دكتور خليل فاضل

العلاج النفسي الأسري

الدار السعودية

المؤلف

[illegible] فاضل

- زميل الكلية المسيحية
- استشاري نفساني بمستشفى حمد العام في الدوحة في قطر.
- من مواليد القاهرة عام ١٩٤٨.
- متزوج وله ثلاثة أولاد (بنتين وولد).
- يكتب في الصحافة العربية الصادرة في لندن، القاهرة، الخليج، بيروت وباريس.
- ايضا يكتب القصة القصيرة والرواية والسيناريو لبرامج الاذاعة والتلفزيون العلمية.
- نشرت ابحاثه بالانجليزية في المجلات والنشرات العلمية المختلفة في بريطانيا وايرلندا.
- قرا له بحث عن دور العلاج بالتنويم الايحائي في الأمراض النفسي ـ جسدية في المؤتمر العالمي العاشر في تورنتو في كندا عام ١٩٨٥.

الصحة النفسية للأسرة

هذا الكتاب الأول من نوعه باللغة العربية يضيف إلى المكتبة العربية اضافة هامة ومفيدة فهو عن الصحة النفسية للأسرة.

فاذا صحت الأسرة نفسيا صح المجتمع كله، الأسرة العربية بشكل عام تتمتع بهذه الصحة النفسية إذا ما قورنت بالأسرة [illegible]ية التي ترتبط وتحنو على الكلاب اكثر منها على الانسان.

لكننا شعوب مرهفة الحس سريعة التاثر، نحزن بسرعة ونضحك بعمق.

الكتاب لم يكتب لكي يكون مرجعا اكاديميا لكن المجتهدين قد يرون فيه ضالتهم، إنه محاولة للتوعية لا تغني عن زيارة الطبيب. إنه كتاب عن الرجل والمرأة والطفل عن البيت والعمل، والمستشفى والعلاج. إنه دليل ومرجع لكل بيت لان في المعرفة وقاية وفي الكلمة شفاء.

الدار السعودية
للنشر والتوزيع

الطبعة الأولى
١٤٠٧هـ - ١٩٨٧م

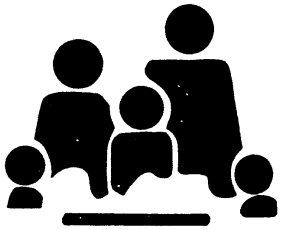
الدار السعودية
للنشر والتوزيع

جدة
الإدارة : البغدادية - عمارة الجوهرة
تليفون : ٦٤٢٤٠٤٣ / ٦٤٢٤٢٥٥
تلكس : ٤٠٤٣٥١ نشرا
602687 FONOON SJ
فاكس : ٦٤٣٢٨٢١
ص.ب : ٢٠٤٣ / ٢١٤٥١ ، برقيا : نشردار
المستودعات : طريق مكة المكرمة ، شرق المطار القديم
المكتبات : ١ - شارع الملك عبد العزيز ، تليفون : ٦٤٧٨٧٢٣
٢ - شارع فلسطين ، مركز الزومان ، تليفون : ٦٦٠٨٩٦٤

الدمام : الشارع العام ، ص.ب : ٨٩٩
تليفون : ٨٣٢٣٥١٥
فاكس : ٨٣٣٥٥٢٠

دكتور خليل فاضل
زميل الكلية الملكية للأطباء النفسيين في لندن

الصحة النفسية للأسرة



الدار السعودية
للنشر والتوزيع

الإهداء

إلى أبي وأمي ،
صاحبي الفضل ، كل الفضل عليّ
إلى زوجتي إنعام
وأولادي طارق وهبة ودينا
من أجل أسرة تتمتع بصحة نفسية أفضل .

خليل فاضل

نبذة عن المؤلف

- د. خليل محمد فاضل.
- من مواليد القاهرة ١٩٤٨.
- تخرج من كلية الطب جامعة عين شمس سنة ١٩٧٣.
- حصل على زمالة الكلية الملكية للأطباء النفسيين بلندن سنة ١٩٨٣.
- كتب المادة العلمية لفيلم (طبيب من الأرياف)، الذي اخرجه عنه خيري بشارة، حصل الفيلم على اكثر من ٣١ جائزة اهمها الميدالية الذهبية كاحسن فيلم تسجيلي بمصر سنة ١٩٧٥، وجائزة اتحاد الطلاب العالمي بمهرجان ليبزج سنة ١٩٧٦.
- عمل ببنغازي بليبيا كممارس عام سنة ١٩٧٥ ـ سنة ١٩٧٧، وهناك صدر له كتاب (اعصابك بين التوتر .. وكيفية تهدئتها) عن الشركة العامة للنشر والتوزيع والاعلان.
- يعمل الآن كمستشار مساعد بمستشفيات شمال ويلز وليفربول ببريطانيا.
- نشرت ابحاثه ومقالاته العلمية في مجال الطب النفسي منذ سنة ١٩٧٨ حتى الآن على صفحات جريدة (العرب) اليومية الصادرة بلندن، ومجلة (سيدتي) الاسبوعية الصادرة بلندن، ومجلة (العربي) الشهرية بالكويت، و (طبيبك الخاص) بالقاهرة.
- نشرت له اعمال ادبية (قصص قصيرة اساسا) بمجلة (الآداب) البيروتية، كتابات (البحرين)، الوطن العربي (باريس)، الدستور (لندن).
- نشرت له ببريطانيا مجموعة من الكاسيتات العلاجية (بالانجليزية)، للعلاج بالتنويم والاسترخاء.

Medical self - Hypnosis - for Anxiety and lack of self confidence.

- نشرت له جريدة التايمز الطبية الايرلندية The Irish Medical Times في عددها الصادر في ٦/ نوفمبر/ ١٩٨١ بحثـا عن علاج الادمان الكحولي بالتنويم والعلاج السلوكي.

The role of Hypnosis and Behaviour Therapy in the treatment of a worldwide Iliness.
I. M. T. 6/11/81.

- نشرت له مجلة الطب النفسي العملي Psychiatry in practice في عددها التاسع عشر الصادر في فبراير ٨٤ في لندن بحثا عن (البعد النفسي للألم) Psychogenic Pain.
- قبل له بحث بالمؤتمر الدولي العاشر للطب النفسي العضوي بتورنتو بكندا، عن علاج الأمراض النفسي جسدية بالعلاج النفسي بدون أدوية.

The Treatment of psychosomatic Illnesses by an Eclectic Psychotherapentic approach.
10 th International Congress of psychosomatic Medicine and Hypnosis, Toronto, Canada, August 1985.

- عضو المجمع البريطاني الطبي للعلاج بالتنويم
  Member of the British Society Of Medical and Dental Hypnosis

  والمجمع البريطاني التجريبي والاكلينيكي
  British Society of clinical and Experimental Hypnosis

  والمجمع العالمي للتنويم الطبي بامريكا (بنسلفانيا)
  International society of Hypnosis (Pensylvania - U. S. A).

  والمجمع الطبي البريطاني للعلاج الشامل. بلندن
  British Holistic Mediacal Association (London).
- متزوج ولديه ثلاثة اولاد.

المقدمة

الصحة النفسية للأسرة هي الدعامة الهامة لأي مجتمع. فإذا صحّت الأسرة نفسياً، صحّ المجتمع كله.

الأسرة العربية بشكل عام تتمتع بهذه الصحة النفسية إذا ما قورنت بالأسرة الغربية، فالتماسك والتكافل من الدعائم التي تحمي الإنسان من غائلة المرض النفسي.

في بريطانيا يرتبط الناس بالكلاب أكثر من ارتباطهم بالإنسان، يتمشون معها لساعات طويلة، يعيشون معها بمفردهم لسنين طويلة.. في عالمنا العربي نخرج إلى الهواء الطلق، نتلاقى، نحتضن، نضحك بصوت عالٍ.. ولكن في المقابل نحن شعوب ذات حساسية عالية، شعوب مرهفة الحس، سريعة التأثر، فنحن نحزن بسرعة وبعمق، ونتألم ونتعذب، نقلق ونتوتر، ربما لما قد يصيب الآخرين وليس ما قد يصيبنا، وهذه خاصة طيبة، وإن كانت تعرضنا للانجراح.. في أواخر القرن العشرين، ومع ازدياد المشاكل الاقتصادية، مع الحروب والهموم، مع توترات البحث عن سكن وعن عمل، وكل ما يحيط بالحصول على لقمة العيش من مصاعب، وأيضاً كل ما يكتنف الثراء من مشاكل ومتاعب، إننا كأسرة لا نسلم من الإصابة ببعض الظواهر

النفسية التي هي سمة العصر الحديث.

هذا الكتاب لم يكتب لكي يكون مرجعاً أكاديمياً، غير أن بعض الطلاب والمجتهدين قد يرون فيه هذا بشكل مبسط، وهو أيضاً ليس بشافٍ، ولا يغني عن زيارة الطبيب أو المعالج النفسي إذا لزم الأمر.

إنه محاولة للتوعية والإفصاح عن المتاعب التي نمر بها بشكل عام، فيكشف عن الانفعال والتوتر، يشرح أمراض فقدان وزيادة الشهية، يوضح أموراً تتعلق بالعمل والإدارة. وفي الفصل الخاص بالمرأة، أولي اهتماماً بسيدة البيت، وسعادتها، وبالمديرة والرئيسة والناظرة وهمومها، وأشرح ما ينجم من توتر بسبب الدورة الشهرية وما يمر بالأم - نفسياً - لحظة الحمل والولادة وما بعدهما..

في الجزء الخاص بالطفل أتطرق إلى ظواهر مرضية، كالخوف من الذهاب إلى المدرسة، والتبوّل في الفراش، كذلك أشرح ظواهر صحية كنمو الطفل النفسي والاجتماعي، والدلالات النفسية لخطه.

أما الباب الأخير فلقد خصص لطرق العلاج النفسي، شارحاً كلاً منها بالتفصيل وبشكل مبسط، بدءاً من العلاج بالأدوية والصدمة الكهربية إلى التحليل النفسي، مرشداً إلى كيفية معرفة أنسب الطرق لكل حالة.

هذا الكتاب (الصحة النفسية للأسرة)، للأسرة ككل، كدليل ومرجع في كل بيت، لأن في المعرفة وقاية، لأن في الكلمة شفاء، وحتى يكون الطب النفسي متداولاً بيننا بدون رهبة وبدون غموض..

وحتى نعرف أن التعب النفسي ليس جنوناً، وأن معاودة الطبيب النفسي ليست عيباً نخشاه.. كل ما نحتاجه أن نفهم كيف يعمل العقل وكيف يعمل الجسد، وكيف يتكاملان، وأنهما بالفعل شيء واحد، لا كما تعلمنا - خطأ - أنهما شيئان مختلفان.

الصحة النفسية للأسرة بداية على طريق صعب، حتى نصل إلى يوم تكون فيه الأم قادرة على فهم ابنها، ويكون الأب متفهماً لتطور ابنته، ويكون الزوجان واعيين بعلاقتهما الزوجية ، ويقدر الأولاد مراحل العمر التي يمر بها الآباء.

ولا يفوتني في النهاية إلّا أن أتوجه بالشكر إلى زوجتي التي ساندتني بصبرها ونصائحها الغالية أثناء كل مراحل إعداد هذا الكتاب، وبالعرفان لأولادي الذين تحملوا حرمانهم مني وقت الكتابة وإلى مرضاي الذين علّموني كثيراً.

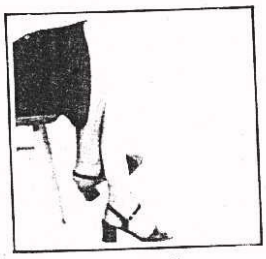
د. خليل فاضل

لندن

ضم الذراعين في قوة مع تقعر عضلات البطن

لوي خصلات الشعر

لوي كعب القدم مع تحريكها في عصبية



لف الساقين

علامات التوتر والقلق

كثير من الناس يتوترون دون أن يدركوا ذلك. وأنت تقرأ هذه الدراسة قد تكون جالساً وقد تبدو عليك علامة خفية أو ظاهرة للتوتر. قد يكون كتفاك مشدودين، أو فكاك ضاغطان على بعضيهما، الصور المرفقة توضح علامات التوتر والقلق المختلفة.

الفصل الأول

اضطرابات نفسية عامة

١ ـ أعراض التوتر والقلق.
٢ ـ التأثير العام للانفعال والتوتر.
ـ مصادر التوتر.
٣ ـ الانفعال وقرحة المعدة.
٤ ـ الوهم المرضي قد يفتك بصحتك.
٥ ـ البعد النفسي للألم.
٦ ـ الاكتئاب: عرض أم مرض أم شيء طبيعي:
أ ـ مصادر الاكتئاب
ب ـ أسباب عضوية للاكتئاب.
جـ ـ نصائح وإرشادات للتغلب على الاكتئاب.
٧ ـ عيوب الكلام: التلعثم، التأتأة، الفأفأة.
٨ ـ المرحلة الحرجة في حياة الرجل والمرأة.
٩ ـ فقدان الشهية العصبي: موضة أم مرض.
١٠ـ مرض النهم العصبي.
١١ـ المخاوف المرضية (الفوبيا).
١٢ـ النوم: أحلام وكوابيس.
١٣ـ ظاهرة المدير المزعج والرئيس اللاعتمل.
١٤ـ العوامل النفسية والأسرية للإصابة بالسرطان.
١٥ـ هل يمكن الحكم على الناس من مظهرهم؟

١ - أعْـرَاض التوَتّـر وَالقَـلَق

القلق والتـوتر اصـطلاحان شـائعان جـداً في حياتنـا اليوميـة، ولكي نتعلم كيف نتحكم فيهـا لنعيش حيـاة سهلة بسيطة، يجب أن نتعـرّف عـلى طبيعتهـا وأعراضها.

التـوتر: يـأتي إما من خـارج الجسم عـن طـريق الحـواس الخـمـس، أو من داخل العقل. المعلومات والأحاسيس تأتي من البيئة الخـارجية إلى حيّـز المخ عن طـريق الحواس الخمس: اللمس، البصر، السمـع، الشم والتـذوق، بـالـطبـع يعي الإنسـان هذه الأحـاسيس، لكن لا يعي تلك الإشارات التي تـأتي إلى المخ من كـل أجزاء الجسـد، كوضـع الأطراف، امتـلاء المعدة، حـركة الأمعـاء... الخ.

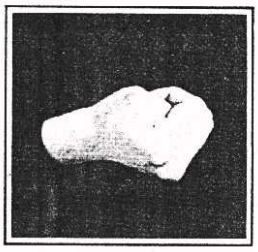
هنـاك تيار معقـد من الشحنات العصبيـة داخل المـخ نفسـه وهي مـا تمثـل الأفكـار، الشكوك، المخـاوف، الحب، الكـراهيـة التي تحتـل مكـانـاً في العقـل الواعي والباطن على حد سواء، هذا العقل الذي يحوي في طياته كافـة المشاكـل والصراعات، القلق والـرغبات. بـالطبـع يمكننا استـدعاء بعض المعلومـات من العقـل البـاطن، لكن في الحقيقـة أن مخـزون العقـل الباطن هو كمٌّ ضخم من الذكريات والأحداث، الماضي بتجاربـه، بآمـاله، بمخـاوفه، ورغم أن ذكـريات

عض الأظافر

تقلص عضلات الجبهة

ضغط الأسنان والفكين

توتر عضلات الكتفين وارتفاعهما



الابهام داخل اليد

اليدين يتحولان إلى قبضتين مع ظهور العظام الدقيقة بلون ابيض.

العقل الباطن تكون خارج تحكّمنا الإرادي عدا في ظروف معينة، فإن لها تأثيراً مستمراً على وظيفة الذهن، تأثيراً يستمد فعاليته من الإشارات الصادرة من هذا العقل الباطن. كل هذه الشحنات من البيئة والجسد والعقل يجب أن تتناسق حتى تتاح للجسد والعقل فرصة العمل في هدوء، أما إذا زادت وتزاحمت فإن المخ يعجز عن التكيّف، وهناك حد معين لكل إنسان، بعده يضطرب تناسق الشحنات مما يؤدي إلى «التوتر».

الإحساس بتوتر عصبي أو قلق نفسي يخدم وظيفة هامة ألا وهي تحذيرنا من أن الأمور داخل العقل لا تسير على ما يرام.

رد فعل الجسم للتوتر: يتخذ أشكالاً مختلفة: تزداد دقات القلب، يرتفع ضغط الدم، يتحول الدم من الأعضاء الحيوية إلى العضلات، تتسع حدقة العين، يستعد الجسم للطوارىء، كالتحضير من أجل القتال أو الفرار، بالطبع هذا رد فعل طبيعي للجسد حينما يتهدده خطر، لكن التوتر يعد بمثابة تحذير، تحذير بأن هناك تهديداً من الداخل، بأن الأمور ليست على ما يرام داخل العقل، في الحقيقة أن ازدياد ضربات القلب وتوتر العضلات يزيد من توترنا، ولكن ليس هناك ما يمثل (العدوّ) الذي سنحاربه باستعداداتنا الجسدية.

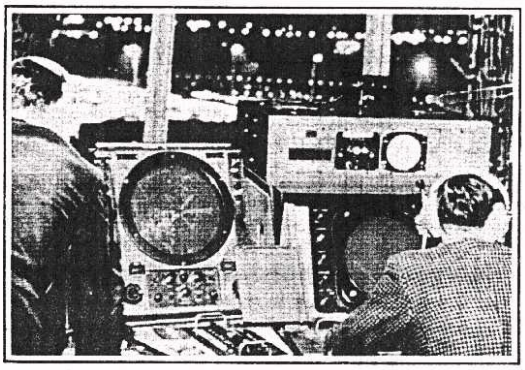
رد فعل الجسد العام تتحكم فيه منظمات وظيفية ذاتية مثل التحكم في درجة حرارة الجسم، توازن الماء والكيماويات في الدم، وعندما يتوتر الجهاز كله، فإن المنظمات تدعو الجهاز العصبي الذاتي إلى التوازن الذي يؤدي إلى حركة الأمعاء أو انقباض المثانة، وعليه فإن التوتر بشكل غير مباشر قد يسبب إسهالاً أو زيادة في التبول.

رد فعل العقل للتوتر:

إذا كان هناك ازدياد في الطاقة الذهنية، فإن ذلك يتسبب في أعراض نفسية مختلفة، فيتقد الذهن جداً كما لو كان يبحث عن السبب وراء كل هذا،

توتر قليل قبل الامتحانات يساعد على صقل ادائك، لكن إذا كنت مشلولا بالقلق والتوتر لمدة شهور قبل الامتحان، فحتماً انت تحتاج إلى مساعدة، ربما لبعض تمرينات الاسترخاء الذهني والجسدي.

من اكثر الوظائف والمهن إرهاقا هؤلاء الذين يتحكمون في «المرور الجوي» إنها مهنة تسبب الاجهاد العصبي اكثر من هؤلاء الذين يقودون الطائرات.



وهو ما يصطلح عليه بـ«اتقاد الذهن المرضي»، وهنا يتولد لدى العقل رد فعل سريع لأتفه الأمور التي لا نعيرها اهتماماً في حياتنا العادية.

مثلاً الضوضاء التي نتجاهلها، تسبب للشخص المتوتر إزعاجاً شديداً، ثم اضطراب أشد لأنه يدرك أن انفعاله هذا زائد عن الحد، لهذا فإن توتره الداخلي يزيد.

على العكس قد يبدو الإنسان المتوتر ساكناً صامتاً عند مواجهة كارثة شخصية أو عامة، يخرس، لا يستطيع التفكير أو الحركة، في وقت، ربما كانت الحاجة فيه إلى عمل ستقلل من وقع الحدث. وهذا الأمر شائع وقت الحروب، بالذات بين المدنيين، أو عندما يرى شخص منزله يحترق، أو أحد أفراد عائلته يموت أمامه في حادث سيارة مثلاً. هذا رد فعل مختلف تماماً عن الأول.. لكن لماذا؟! إذا كان التوتر حاداً جداً إلى درجة عالية تسيطر على الجسد فتمنعه من تحريك المنظمات الذاتية، والتي بدورها تزيد من رد فعلها فتمتنع تماماً مسببة الهبوط النفسي الحاد.

رد الفعل الشخصي للتوتر:

كثير من الناس لا يأخذون تحذير التوتر مأخذ الجد، لكن مثلاً إذا خفضنا [illegible]نا، لخفضنا الشحنات المرسلة إلى المخ، أو إذا أخذنا عطلة [illegible] سعصات أو الصراعات، فإننا نتيح فرصة لإعادة التوازن، البعض [illegible] يتناول أقراصاً أو حبوباً مهدئة التي غالباً ما تنجح بشكل وقتي بحجب إشارات البيئة الخارجية، أما إذا كان التوتر مصدره العقل الباطن فإن الأمر يستدعي علاجاً آخر لكشف المسببات.

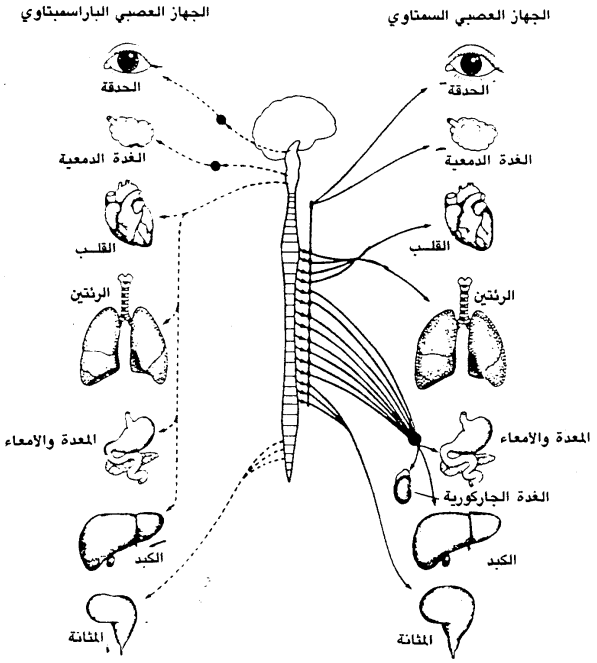
القلق الذهني:

١ـ الخشية: الخوف من خطر مقترب: Apprehension

إحساس عام بالخوف من لا شيء، في الخوف العادي يربط الإنسان خوفه

الجهاز العصبي الذاتي

Autonomic Nervous System



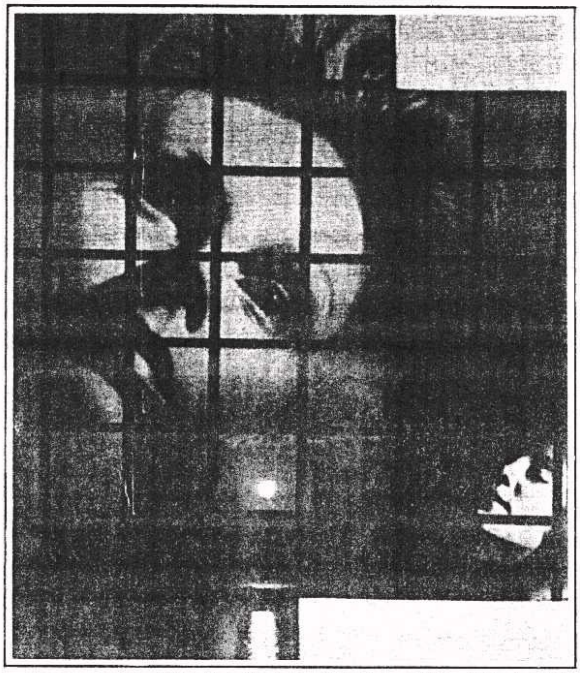
بما يخيفه، لكن في حالة التوتر، تكون المسألة محيّرة، مربكة إحساس بالخوف من شيء ما! شيء ما سيحدث! ما هو؟ لا نعرف. شيء يحمل في طياته الشر ولا نعرفه؛ في الحالات البسيطة يتخذ الخوف شكل عدم الراحة غير المفهوم، شعور لا يمكن وصفه، وبالتالي نفقد هدوءنا الطبيعي، ونحاول التخلص من هذا الشعور فلا نفلح، حيث يظل هناك دائماً إحساس غريب، يلازمنا في عملنا، في بيتنا، وحتى في منامنا.

القلق و«العصبية» كما يصطلح عليها قد تحدث بمفردها أو بجانب توتر في العقل والجسد، يظل الإنسان مشدوداً، غير قادر على الاسترخاء، غير قادر على الانبساط، قد تتشنّج عضلاته، تؤلمه كما لو كان مصاباً بالروماتزم بالذات في منطقة الرقبة والكتفين. حتى في الحياة اليومية يبدو كل شيء مشدوداً، المشي، تفقد فيه سهولة الحركة، الذراعان مشدودان، الخطوات غريبة كخطو جنود النازي، الكلام سريع وحاد، حتى الكتابة يمسك فيها القلم بتشنج، تهتز اليدان، يتأرجح القلم وتفقد الحروف استداراتها الجميلة.

أهم ما يزعج في هذه الأمور هو محاولتنا لتغطية الأعراض، ألّا يعرف الناس أننا مضطربون، لأن هذا (عيب)، لهذا نحاول التصرّف ونبدو بشكل مرتاح، نلبس قناعاً، نحاول أن نجلس في يسر، أن نبدو مسترخين حتى لا يقرأ الآخرون ما يدور من غليان في ذهننا. نخفي الحقيقة. ونركز على ما نقوله. على رنة الصوت ودرجته، نمثل، ويبدو كل شيء مزوقاً، نركز جيداً على تعبيراتنا، وبهذا نخطف نصف التركيز تقريباً على ما نؤديه من أفعال تلقائية، فتكون النتيجة، توتراً أكثر.

الضيق: الانفعال بسرعة جداً وبكثرة جداً لأمور تافهة جداً.. عادة لا تضايقنا، نصبح حساسين للضوضاء حولنا في كل مكان، نعاقب أولادنا بقسوة إذا صاحوا، ثم نحس بالذنب!!

بشكل عادي إذا اكتشف إنسان أنه مخطىء فلسوف يتقبل النقد! لكن في



الأرق عرض للتوتر والاكتئاب يمكن التغلب عليه بالاسترخاء الذهني والجسدي. المنومات مفعولها قصير ولا تحل المشكلة.

حالة التوتر فإنه سينفعل بشدة، يتهيّج، يتصرّف ثم يعتذر. إذا جلست في مطعم مثلاً وأتى النادل، تصورت أنه بطيء جداً، كل شيء كان يمتعك ويسدك أصبح يضايقك، وبالتالي صار أصدقاؤك ومعارفك يحذرون معاملتك، لن يمزح أحد خوفاً من غضبك، وبالتالي تتصور أنت أن الآخرين يعاملونك بشكل مختلف مما يؤدي إلى عزلتك، ويبدأ الاستياء يعمّ على العلاقات بشكل عام.

الأرق: عدم القُدرة على النوم طبيعياً ظاهرة عامة لدى المتوترين، يزيدها الخوف من الأرق، تبدأ في القول (يبدو أنه من المستحيل أن أنام ليلة هادئة)، (هذا الوضع غير مريح)، فتتقلّب على الجانبين تأخذ معك إلى الفراش كل صراعات وآلام النهار، تعيد مضغها واجترارها بالليل، تدخن سيجارة، ثم تحاول النوم، إذا نمت أيقظك كابوس، يزيد من ضربات قلبك، تغرق بالعرق، وهنا يجب أن نعرف أنه عند التخلص من التوتر فإن نوعية الأحلام تختلف وتأخذ أشكالاً مبهجة.

الإرهاق: كنتيجة لاتقاد الذهن غير العادي، ولحالة الاستعداد الجسدي والتأهب، لكن يجب أن نفرق بين تعب الجسد الطبيعي الناتج عن العمل وبين التعب بدون سبب وفي كل وقت. التعب الطبيعي ينبهنا ويقودنا إلى الراحة، أما تعب التوتر فإنه يؤدي إلى القلق والاضطراب.

الاكتئاب: قد يسببه التوتر، وقد يكون مرضاً في حد ذاته بحيث يكون الاكتئاب شديداً ومصاحباً بأفكار سوداوية كالانتحار مثلاً، ولأننا نحس بالتوتر والقلق، فلا نتمتع بصحة جيدة تؤهلنا للاستمتاع بالحياة. عندما نكتئب نحس كما لو كانت هناك سحابة تمر فوق رؤوسنا، كل شيء يبدو قاتماً، من الصعب أن نبتسم، من الصعب أن نضحك، ومن الصعب جداً أن نرى الوجه الطريف للأشياء، كل شيء يبدو صعباً للغاية. إحساس عام بفقدان الاهتمام. هذا قد يكون كرد فعل لفقدان شخص عزيز، يصاحبه إحساس

بالوحدة والضياع والتمزق. فالناس تعتمد على بعضها بشكل أو بآخر، وفقدان هذا الاعتماد يولد الاكتئاب، فنبكي ونعزي أنفسنا بعد فقدان الشخص العزيز علينا. أحياناً يكون فقدان الوظيفة أو جزء من أجزاء الجسم (بتر ساق، إزالة جزء من الأمعاء.. الخ) أو حتى فقدان الدور الاجتماعي في حالة الإحالة على المعاش أو التقاعد الإجباري لها دور في حدوث الاكتئاب. في معظم هذه الأحوال يكون العلاج ممكناً عن طريق التحكم في النفس، ومناقشة الظروف المختلفة.

عدم القدرة على التركيز:

الطلاب والصحفيون والمحامون والمهن المشابهة، الذين يتطلب عملهم الجهد الذهني، قد يجدون أن توترهم يظهر على شكل عدم القدرة على التركيز، فيشكون في عدم القدرة على الاستذكار، وعدم الانتباه الكافي لما يؤدونه، وهذا عرض شائع بالذات في فترة الامتحانات، يجد الطالب نفسه محدقاً في كتابه دون فهم، وهنا فإن تأدية تمرينات الاسترخاء الذهني والجسدي تكون مفيدة جداً، بجانب وضع جدول زمني يبدأ فيه الطالب بعمل بسيط يزيده تدريجياً كل يوم كلما زادت قدراته على الاسترخاء. البعض قد يجد نفسه غير قادر على مطالعة رواية أو جريدة أو حتى متابعة مناقشة مع أصدقاء.

صعوبات مع الناس:

كثيراً ما يبدو التوتر والقلق في علاقاتنا بالآخرين، نحس بعدم الراحة عند ملاقاة الناس غرباء كانوا أم أصحاباً. ومما يدعو للدهشة أن علاقات العمل مع الجمهور تكون أيسر من علاقاتنا مع معارفنا وأصدقائنا، السبب في هذا يكمن في علاقات العمل يكون هناك شيء محدد مطلوب منا أداؤه، هناك دور معين نقوم به، لكن المقابلات واللقاءات الاجتماعية تحتاج إلى لباقة وذوق وبالتالي تبدو أكثر صعوبة، التوتر يحيّرنا، يجعلنا واعين بكل شيء نفعله، وما نقوله، بينما طبيعياً ننطق الكلمات في سهولة وطلاقة ويسر، التوتر يشد

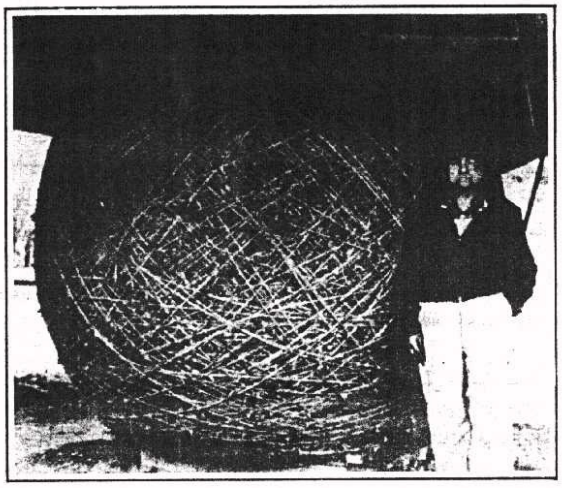
الأشياء، حتى الصمت يقلقنا، يبدو لا محتملاً، لهذا نحاول مواصلة الحديث مهما كلفنا الأمر، لأن التوتر الداخلي يجعلنا واعين بأن حديثنا ما هو إلا مجرد ثرثرة فنتوه، نضيع ونحاول لملمة أطراف الحديث، ونحاول تغطية توترنا، إخفاءه عمن حولنا. كما قد يتخذ الحديث شكلاً آخر من أشكال التوتر ألا وهو الافتقار إلى ما سيقال، فنبدو محرجين ويبدو الصمت نتيجة لعملية المنع التي تحاول قهر رد فعلنا لما يقلقنا! لكن إذا بلغ الأمر مداه فإننا نجد أنفسنا مكتومين لدرجة عدم التفوّه بكلمة، وبالتالي يقوم بيننا وبين معارفنا حاجز، وبالتالي يحسّون أننا غير مرتاحين ولسوف يتصرفون بحرص وبتكلف، وبهذا يصبح اللقاء الاجتماعي نوعاً من الكابوس بدلاً من أن يكون متعة.

هذه الصعوبة في العلاقات الإنسانية تموت بين الزوج وزوجته كنتيجة للتوتر لدرجة أنهما يصبحان غريبين في بيت واحد، يقوم بينهما حاجز غير مرئي يقطع عملية تبادل المشاعر.

كذلك فإن الأم المتوترة يقوم بينها وبين طفلها حاجز وتعجز عن إقامة هذا التناغم السلس، لأن الرضيع يحس بالفطرة بتوترها وينفعل به فيزيد بكاؤه ويزيد انفعالها لبكائه وهكذا.

عدم الراحة: التهيج والنشاط الدائم، عدم إمكانية الجلوس للحظة، فتجد نفسك تدور وتدور، تمشي هنا وهناك، تمسك بأشياء ليس لها معنى، تبدأ في عمل شيء وقبل أن تنهيه تبدأ في عمل شيء آخر وهكذا.. غير أنك في العمل عادة ما تنهي ما بدأته لأنه واجب عليك، لهذا نجد الشخص المتوتر مرتاحاً في عمله عنه في بيته، ورغم سعادته الأسرية إلا أنه يرغب في العودة إلى عمله، إلى الروتين المحدد، لهذا فإن العطلات تمثل عنده كابوساً، بالطبع يستفيد الكثيرون من العطلات إذا استطاعوا استغلالها جيداً والاسترخاء، غير أنهم يكونون تعساء إذا استمر توترهم.

المخاوف: تبدو في أشكال مختلفة، يكون الشخص هادئاً مرتاحاً إلى أن



التوتر والقلق قد يظهران على صورة وسواس،
هذا الرجل افرغ كل توتره من لف هذه الحبال على بعضها حتى كون هذه الكرة الضخمة.

يواجه بموقف يذعره، فيحس بالضيق الذي يتراوح من ضجر عادي إلى ذعر حقيقي، يتولد لديه خوف من موقف معين يسبب له ضجراً، وهو ما يسمى بالفوبيا أو الرهاب، من أكثرها شيوعاً الخوف من الابتعاد عن البيت، من الارتفاعات الشاهقة، من الزحام، من الخلاء، من الأماكن المغلقة مثل المصاعد، المراحيض العامة أو الباصات. كذلك فإن البعض يخاف السكاكين والسيوف والأسلحة النارية، وربما من بعض الحيوانات كالفئران والثعابين حتى الفراشات يخاف منها بعض الناس، ويعرف المريض أن خوفه غير طبيعي، يعرف جيداً أن لا شيء يخيف من عبور الطريق العام، لكنه لا يعبره ولا حتى

يحاول الخروج من عتبة داره، مرة بعد مرة يغلق بابه عليه ويصبح سجين بيته، وتسوء حالته يوماً بعد يوم.

الوساوس: لكل منا طريقة للتأقلم مع التوتر، البعض يريح نفسه بالبوح عن مشاعره المكبوتة، بينما الآخرون يركزون توترهم على عضو من أعضاء جسمهم، بينما يتأكد البعض من أن كل شيء على ما يرام، هؤلاء النظاميون الدقيقون النظيفون جداً، وهو شيء طيب غير أن المغالاة فيه قد تؤدي إلى نوع من الوسواس، فيقضي الإنسان وقتاً طويلاً في ترتيب حاجياته، في التدقيق فيها والتأكد منها، لهذا فإنه يشوّ لأشياء تافهة (الولد أزاح المذياع من مكانه) وبالتالي يضيق وقته ولا يتسع للأمور الهامة، فتبهت الأمور كلها، وتضيع القدرة على التركيز.

يدور ذهن الشخص ولا يستقر، ويصر على أن تكون كل الأشياء كاملة، لهذا فهو دائم القلق عليها، لهذا فإن الموسوس مليء بالشك، (هل هذا الشيء صحيح أم لا...، ١٠٠٪ أم ٩٩٪؟! ولماذا؟ وكيف؟!) فيقلق على الدوام ولا يستطيع اتخاذ قرار حتى في الأمور البسيطة، فيرى وجهين لكل شيء، وعندما يتطرق الأمر لموضوع هام كالزواج، أو اختيار وظيفة، يتوتر، ينفعل، وربما لا يصل إلى قرار.

التلعثم: مما لا شك فيه أن التوتر يلعب دوراً هاماً في عيوب الكلام. تشريحياً ووظيفياً الجزء الأيسر من الجسم يتحكّم فيه النصف الأيمن من المخ والعكس صحيح. الإنسان الذي يستخدم يده اليمنى يكون نصف المخ الأيسر هو المسيطر، لهذا فإن التفضيل يكون لاستخدام اليد اليمنى، والعكس صحيح في حالة الذين يستخدمون اليد اليسرى. يقال إن التأتأة والفأفأة تحدث عندما تكون السيطرة المخية غير كاملة، أو حينما يحاول الوالدان إجبار طفل أعسر على استخدام يده اليمنى. التلعثم يحدث نتيجة لاضطراب الإشارات المرسلة في المخ إلى مركز وجهاز الكلام، فيبدو النطق غير دقيق،

عدم الدقة هذا يزيد أكثر من حدة التوتر وهكذا. . . وهذا يتضح جداً عند أناس هادئين طبيعيين يظهرون ارتباكاً في الكلام أو تلعثم بسيط عندما يواجهون بمواقف رسمية تحدث توتراً، من ناحية أخرى فإن البعض يتلعثم بدون إظهار أي قلق أو توتر على الإطلاق، بشكل عام هؤلاء لا يستفيدون كثيراً من الاسترخاء، عموماً غالبية المتلعثمين تتوتر عند الكلام ولذلك فإن أي وسيلة لخفض حدة التوتر تساعد جداً على استرجاع وتكوين عادة الكلام الطبيعي.

توتر الجسد

الخفقان بسرعة: Palpitation

ازدياد ضربات القلب والإحساس بها يعد أهم أعراض التوتر شيوعاً، وهو عرض طبيعي عند التعرض للخطر، حيث تعدّنا الزيادة التي تطرأ على عمل القلب لملاقاة التهديد، وبزوال الخطر يعود القلب إلى طبيعته، ولا نعي به، لكن عندما نتوتر فإن إحساسنا الغير طبيعي بعمل القلب يستمر معنا ويزعجنا، كذلك فإنه في حالة التعرض لخطر يدق القلب بقوة أكبر، لكن في حالة خفقان التوتر تكون زيادة عمل القلب طفيفة، لكن أقسى ما في الإحساس هو الحساسية الزائدة للدقات الطبيعية للقلب أكثر منه زيادة في فعاليته.

الإحساس بضربات القلب ينبهنا ويركز انتباهنا على القلب، كلنا يعلم شيئاً ما عن أمراض القلب، لهذا، سنحس بأن - شيئاً ما - مرض يدور بقلبنا، فنعود الطبيب، نرسم القلب، نكتشف أنه طبيعي وأن الخفقان مجرد حالة عصبية، لكن هذا لا يطمئننا، فنحن لا نصدق، ويدوم معنا الإحساس بأن شيئاً خطأً ما يحدث، وفي الحقيقة، يصعب جداً طمأنة الشخص المتوتر إذا صدق نفسه.

ألم في منطقة القلب: التوتر دائماً ما يحدث ألماً في المنطقة اليسرى من

الصدر - وفي الحال سنشك بأننا مرضى بالقلب، غير أن ألم التوتر يكون دائماً بالناحية اليسرى التي نحس فيها بضربات قلبنا، لكن في حالة مرض القلب الحقيقي فإن الألم يكون في منتصف الصدر تحت عظام القفص الصدري، كما أنه في حالة التوتر يكون الألم دائماً، ونحن مرتاحين، راقدين، في أي وقت، بينما ألم القلب المرضي يكون مع المجهود البدني ويتوقف عند الراحة، يتجه إلى الذراع الأيسر وهو ما لا يحدث في الألم الناجم عن التوتر.

سوء الهضم العصبي:

يظهر في صورة تعب بالمعدة تحت الضلوع بأعلى البطن ويعد من أهم أعراض التوتر، وهو يشابه ألم قرحة المعدة، عدا أن ألم سوء الهضم العصبي يأتي مع التوتر والانفعال والمجهود، بينما ألم القرحة يكون متعلقاً بتناول الطعام. التعب المتزايد أعلى البطن عرض من أعراض التوتر المزمن، ويحس المريض كما لو أن هناك فراغاً بمعدته، وتكون المعدة عند البعض هي مرآة الانفعال فتكون الشكوى في صورة (معدتي تقلب عليّ يا دكتور) أو (بطني مثل الدمّل).

الإمساك: معظم الأعراض التي شرحتها سابقاً تكون نوعاً من التحضير لفعل ما، ازدياد ضربات القلب يحوّل الدم للعضلات، ويتحرر سكر الدم (الجلوكوز) لإعطاء طاقة، بالطبع فإن أي حركة للأمعاء هنا ستعوق من النشاط الجسماني، وبالتالي فإن رد فعل التوتر سيظهر في صورة قصور في حركة الأمعاء، مما يؤدي إلى الإمساك.

الإسهال العصبي:

الدورات الذاتية المنظمة للجسم تلعب دوراً لمحاولة إعادة التوازن له، وفي أحيان كثيرة فإنها تعوّض بأكثر مما هو مطلوب، لهذا فإن أي زيادة في حركة الأمعاء تؤدي إلى إسهال بدلاً من الإمساك، والنكات في هذا الشأن كثيرة ومتعلقة بالتوتر مثل (بطني تجري لما تقرب الامتحانات)، وأحياناً يصبح

الإسهال مزمناً كما في مرض التهاب القولون المتقرّح الذي من أهم أسبابه التوتر الزائد.

البرودة الجنسية: المرأة المتوترة غالباً ما تكون باردة جنسياً، تفقد الرغبة والإحساس الجنسي، وربما أخذ رد الفعل شكل تقلص في عضلات الحوض، مما يجعل الجماع الجنسي صعباً أو مستحيلاً، كذلك فإن التوتر يجعل سيولة العواطف وتدفقها مستحيلاً.

التوتر يسبب البرودة الجنسية، قد يكون بسبب صراعات جنسية أو صراعات لا شأن لها بالجنس، مثل توتر المرأة التي تخاف من الحمل لأي سبب، أو الخوف من دخول الأطفال أو إحساسهم أو سماعهم في الأماكن المزدحمة، كذلك فإن التوتر العائلي قد يؤدي إلى نفس الشيء.

إذا كان الزوج غيوراً أكثر من اللازم، متشككاً، وإذا صارت زوجته باردة جنسياً، وإذا فقدت العواطف وتبخرت، فإن الزوج قد يشك في أن زوجته تخونه على الرغم من أن سبب البرودة الجنسية توتر بريء، غير أن المشكلة تكون حينما تتظاهر بعض الزوجات بالسعادة وبالنشوة، فقط، لإرضاء أزواجهن على حساب صحتهن النفسية، وهنا فإن البوح والإفضاء بالمشاعر، وتقريب وجهات النظر هام جداً للعلاج.

٢ - التّأثيرُ العَام للإنفِعَال والتّوَتّر

الكثير منا في كل أنحاء الأرض يعاني من أعراض شتى مثل: الصداع، الصداع النصفي، آلام الظهر، آلام المعدة، فقدان الشهية، عسر الهضم، زيادة في حموضة المعدة، غثيان، إحساس بالثقل بعد الأكل، ألم بالصدر، خفقان القلب، دوخة، نوبات إغماء، ضيق في التنفس، ضعف عام وآلام المفاصل.. وسنة تلو الأخرى ينتقل هؤلاء من طبيب إلى آخر، يسافرون إلى لندن، يدخلون إلى مستشفيات هارلي ستريت، يجرون العديد من الفحوصات: أشعة.. تحاليل للبول والدم والبراز.. تحليل لوظائف المعدة والكبد والكليتين.. رسم للقلب وأحياناً للمخ.. تحليل لنسبة السكر في الدم..

وقد يستدعي العلاج، إلى جانب الحبوب والكبسولات، بعض الحقن والفيتامينات والهرمونات، ويستدعي أحياناً العلاج بالصدمة الكهربية، وفي حالات قصوى يستدعي إجراء عملية أو عمليات.. هؤلاء الناس، قد يقول عنهم معارفهم، وأقرباؤهم، إنهم «عصبيون» أو «متوترون»... وإنهم «يعملون من الحبة قبة» و«لا يأخذون الدنيا بسهولة» وأحياناً «يتخانقون مع ذباب وجههم»... الخ.

بعضهم لا يحب الطب ولا يرتاح للأطباء، ربما لأن الأطباء يعتقدون أن مرضهم سببه الانفعال والوهم... فيلجأ هؤلاء إلى الطب البلدي والشعبي، وأحياناً ينصبون المزار ويزينون الدار، يشترون الحناء ويعبقون البيت برائحة البخور، يوقدون الشموع ويسهرون حتى الفجر في انتظار الدجاجة البيضاء المذبوحة عند رأس الجبل... ولا فائدة!!..

التوتر والانفعال

نعود لطبيب الأسرة الذي ما إن ينتهي من كل الفحوصات المعملية والعينية، سوف يقول: سيدتي ارحمي نفسك... إن كل مشاكلك سببها التوتر والانفعال.

تلوي السيدة فمها في تعجب، وتمط شفتيها في استهزاء متسائلة: توتر وانفعال؟! كيف؟

فيرد الطبيب بأدب: أنا لا أقصد أنك موهومة ولا أدعي أن مرضك وشكواك محض خيال، وإنما أؤكد أن سبب مرضك هو الانفعال الزائد عن الحد الطبيعي...

وتخرج السيدة من عند الطبيب، تصب جام غضبها على زوجها الذي لم يستطع التوصل إلى طبيب شاطر، وتحلف أغلظ الأيمان بألا تكشف إلا في لندن... وبعد رحلة إلى هارلي ستريت تكلف الآلاف، تعود السيدة إلى وطنها لاعنة الطب والأطباء واليوم الذي احتاجت فيه إليهم...

بين الحقيقة والوهم

معظمنا - بالطبع - قد سمع أن الصداع ينجم عن القلق، ومن هنا جاء القول القائل: «هذه شغلانة متعبة.. كلها صداع في صداع». هؤلاء الناس يعانون من الصداع، وهم كثيرون بينهم نحن معشر الأطباء، يعرفون قبل غيرهم أن الصداع ليس وهماً ولا خيالاً.. والذي أتيحت له الفرصة منا في

أن يرى سيدة أنيقة أو رجلاً محترماً يغمى عليه عندما يشاهد دماً، يعلم أن هذه الإغماءة ليست وهماً ولا خيالاً... والذي رأى منا طفلاً يتقيأ من الإثارة والإجهاد إثر عودته إلى منزله بعد يوم مرهق شاهد فيه السيرك والألعاب النارية، يعلم أن مثل هذا التقيؤ حقيقي مائة في المائة.

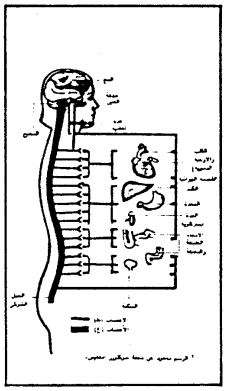
الصداع، الإغماء، والقيء.. قد حدثت بسبب الانفعال، مع العلم أنه لا يوجد مرض في الرأس أو القلب أو المعدة قد سبّب هذه الأعراض. وبالطبع، فليس هناك أدنى سبب لغضب السيدة إذا صارحها الطبيب بأن سبب هذه الأعراض هو الانفعال، وليس هناك أدنى مبرّر للعن الطب والأطباء واللجوء للزار والمزار لأن الطبيب لم يقصد ولم يقل ولم يذكر أن أعراضك هي مجرد وهم.. لأن الانفعال قد يسبب مرضاً بسيطاً وقد يتسبب في مرض خطير ينتهي بالوفاة.

تعالوا إلى صدر الإنسان

إذا درسنا ما يدور داخل صدر الإنسان وهو مخدر، فلسوف نفهم كيف يمكن للقلب أن يخفق بسرعة أو أن يبطىء في دقاته أو أن يخطىء في ضربه، بدون أن يكون هناك أدنى مرض في القلب نفسه.

هناك عصبان مختلفان يغذيان القلب من الممكن رؤيتهما بالعين المجردة، وهما يتصلان مباشرة بالمخ كما يوضح الرسم المرفق.. ولسوف نطلق على الأول حرف (ع) من «السرعة» والآخر (ط) من «البطء». فإذا لمسنا العصب (ع) بتيار كهربي بسيط (من بطارية) فإن القلب سيسرع من دقاته. وإذا لمسنا العصب (ط) فإن القلب سيبطىء من دقاته.. وهكذا نلحظ أننا نتحكم في سرعة القلب دون لمسه..

إن هناك أعصاباً مماثلة تؤثر على ضغط الدم، فإذا أرسلنا تياراً كهربياً في أي منها فإن ضغط الدم سيرتفع، أما إذا أرسل التيار في العصب الآخر فإن ضغط الدم، سيهبط.. وعلينا أن نعلم أن الإغماء قد ينجم عن هبوط في



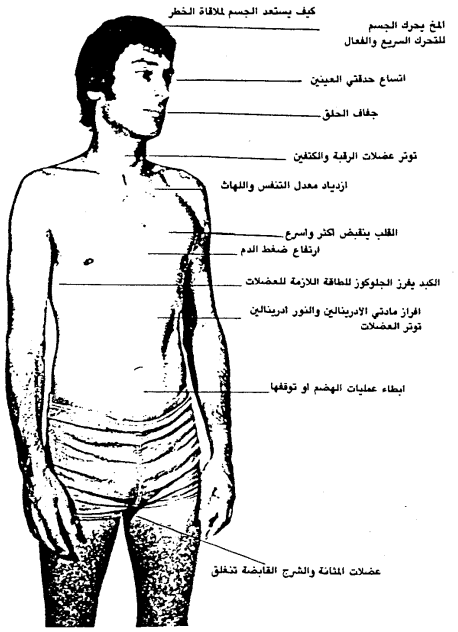
ضغط الدم مما يفسر أن الإنسان قد يغمى عليه بدون أن يكون مريضاً بالقلب.

... بالطبع ليس هناك بطارية في الصدر، وليس هناك شيء مشابه لها في أسفل المخ حيث ينتهي العصبان (ع) و(ط). ولكن هناك نسيجاً كهربياً من الممكن أن يرسل تياراً للعصب (ع) فيسرع من دقات القلب أو يرسل تياراً للعصب (ط) فيبطىء منها... وهنا يمكننا القول إنه عندما تسرع دقات قلوبنا من جراء الإثارة فإن تياراً يرسل من المخ للعصب (ع) إلى القلب. وعندما يتوقف القلب للحظة من الخوف، (وكثيرون يغمى عليهم) فإن الخوف يبطىء من دقات القلب مما يؤدي إلى هبوط مفاجىء في ضغط الدم، حيث إن تياراً يمر خلال العصب (ط)..

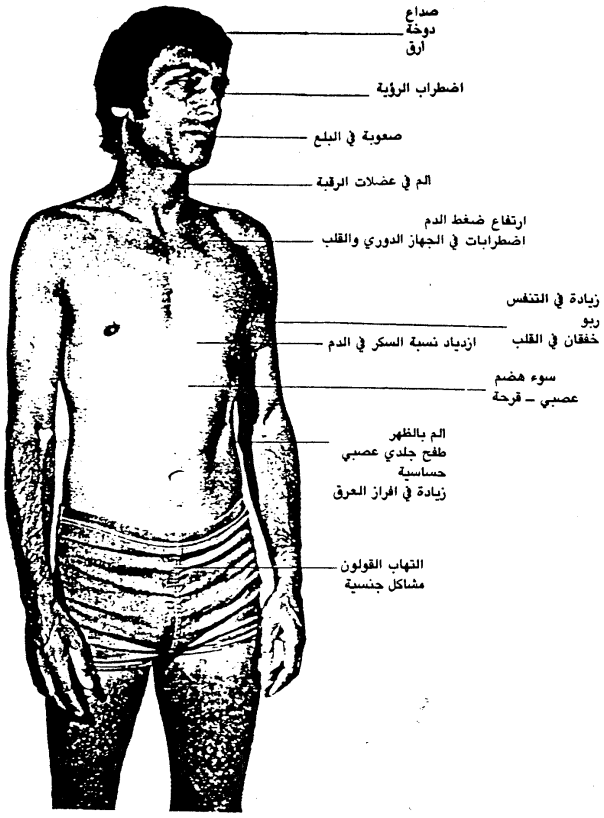
السيدة التي تذهب إلى طبيبها شاكية له من خفقان قلبها سيكون لديها اعتراض واحد على كل هذا الشرح! وهذا الاعتراض هو أن مثل هذه التغيرات تحدث للناس عندما يكونون في حالة من الخوف أو الغضب

الشـديد. . . ولكن مـاذا عن دقات قلبهـا التي تضطرب وتـزيـد عنـدمـا تكـون راقدة في سريرها في هدوء دون أن تتعرض لأي انفعال؟

الإجابة هي : كون هذه السيدة غير واعيـة لطبيعـة التوتـرات التي تحدث في جسمهـا لا يعني بالضـرورة أن مثل هـذه التـوتـرات غـير مـوجـودة. . . لا. . . الحقيقة هي أن قلبها الذي يدق بسرعة عندما تكون راقدة في سـريرهـا لهو أكبـر دليل على أنها بالفعل متوترة .



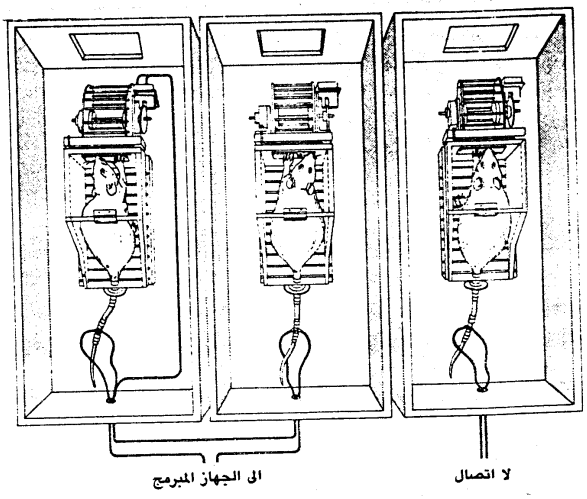
بعض الاضطرابات الناجمة عن الاجهاد العصبي



مصادر التوتر

- العلاقات المختلفة.
- الصحة العامة.
- أطفالك.
- الحمل.
- التقدم في السن.
- مشاكل منزلية.
- العمل.
- الترقي الوظيفي.
- مضاعب مالية.
- مشاكل قانونية.
- الامتحانات.

عندما يتعرض الانسـان لضغط عصبي لمدة طويلة من الزمن ـ واعياً او غير واع ـ فان جزءاً صغيراً من الطبقة المبطنة للمعدة سوف يهضم تاركا خلفه قرحة.
الطب النفسي، الاسترخاء، يمكن ان يحميك من القرحة باتباع نظام هادىء ؛



تجربة إحداث قرحة معدة في الفئران:

الفأر الذى على اليسار يمكنه الهروب من الصدمة بلفّ العجلة. الفأر الذى في المنتصف مرتبط بسلوك بالفأر الأول، فإذا تلقى الأول صدمة كهربية تلقاها هو بنفس القوة، وأى فعل يقوم به لا يؤثر على درجة الصدمة. الفأر الذى على اليمين لا يتصل ذيله بأي موصل كهربى وبالتالي فهو لا يصدم على الإطلاق، في نهاية التجربة تشرح الفئران لمعرفة من أصيب بالقرحة وغالباً ما سيكون الفأر الذى على اليسار لأنه فى موقع المسئولية، مسئولية إحداث وتفادى الصدمة.

ما نفهمه من التجربة هو أن الصدمات النفسية تؤثر على الجسم، فالانفعال يسبب قرحة المعدة، الربو، الالتهاب الجلدى، ارتفاع ضغط الدم، والذبحة الصدرية.

٣ ـ الألَـمُ النّفْسي وَالعضْوي

أسبابه وطرق علاجه

ثبت بالبحث العلمي أن الألم مرتبط بالاضطرابات النفسية.

الألم.. ظاهرة يعاني منها كل كائن حي، قد يكون عرضاً لمرض خطير، وقد يكون ناجماً عن قلق بسيط قد يكون حاداً لدرجة لا يتحملها الإنسان كالمغص الكلوي، وقد يكون مزمناً لا يفارق المريض كألم المفاصل والصداع النفسي المزمن، إلى آخر القائمة التي لا تنتهي من سلسلة الآلام.

الألم لغز محير، وتحدّ قوي، تحدّ للطب والأطباء، تحدّ للذي يعاني منه، لأن المعاناة قد تستمر به مدى طويلاً حتى يجد المعالجون ما يشفيه.. وتحدّ للعلم والعلماء الذين يبحثون وينقبون ليل نهار لمعرفة كوامن وأسباب الألم وكيفية تفاديه وكذلك فإنه تحدّ للمجتمع الذي عليه أن يبحث في خصائصه وقدراته لمواجهة الألم، والحمد لله ففي وطننا العربي الإسلامي تمكننا القدرات الروحانية والإيمان العميق مع شيء من التخطيط والنظام من مواجهة الألم الفردي والجماعي، والبدني والنفسي..

الألم موضوع يخضع لأبحاث ودراسات عديدة في شتى بقاع الأرض، وتصدر عنه دوريات علمية متخصصة لا حصر لها، وتقام من أجله المؤتمرات العلمية في كل مكان، آخرها كان في مستشفى تشارنج كروس Charing Cross

في لندن وحضره لفيف من الأطباء العرب. المثير للدهشة والمعرفة هو الدور الذي تلعبه «النفس» و«المزاج» في الشعور بالألم. وهنا يحق لنا أن نتساءل، هل الألم إحساس أم إنفعال؟!..

ومعظم الدراسات تؤكد على انه انفعال وليس إحساساً، والدليل على ذلك هو الظروف التي يحدث فيها الألم وكيفية تأثيرها فيه، والمثال المشهور هو الجندي في ميدان القتال. هذا الجندي مهما بلغت خطورة جرحه فإنه لا يشعر بالألم ويستمر في القتال حتى ينقل إلى المستشفى، وبعد بضع ساعات، ربما صرخ عالياً من عملية الغيار على جرحه أو من حقنة في عضله. التوتر والعصبية يزيدان من الإحساس بالألم في كل الأحوال، وأي شيء يخفف من التوتر والعصبية يخفف الإحساس بالألم، بينما الإثارة تزيد من الألم إلى درجة حدوث صدمة، وهي مسألة معروفة في الألعاب الرياضية المختلفة كسباق الجري مثلاً، فالفائز الذي تتمزق عضلته يتحمل أو عله لا يحس بالألم حتى يصل إلى ما يصبو إليه ويفوز بينما الخاسر الذي يتعثر يتألم بشدة وتزيد الخسارة من ألمه الذي يكبر ويزيد مع الاكتئاب والحسرة.. كذلك فإن لاعبي كرة القدم لا يشعرون بأي ألم إلا بعد انتهاء المباراة، ولكن إذا أصابهم خصم فإن توترهم يزيد من ألمهم إلى درجة يستفزون بها الجمهور معهم.

كذلك فإن المريض القلق الشاكي دائماً من أعراض عضوية معينة قابل للتعرض للألم بشكل متكرر أكثر من اي مريض آخر قد يشكو من أعراض مشابهة، لكنه هادىء النفس والبال. ويستنتج من ذلك أن مزاج الإنسان يتحكم في ألمه، قد يزيده وقد يخففه. ففي ميدان القتال، حماسة الجندي تخفف من درجة تألمه لأن جرحه هو شرف وطني، بينما جرح العملية لأي مريض عادي هو حدث غير مستحب ألم به.

■ الألم والمرض النفسي

نوبات الألم تعطي فكرة واضحة عن مسبباته ، ونسبة الألم في المرضى النفسيين نسبة عالية ، وهذا لا يعني بالضرورة أن الالم دائماً مشكلة نفسيه ، لكن ثبت بالبحث العلمي أن الألم متعلق ومرتبط بالاضطرابات النفسية العامة . وبالذات ألم الصدر ، فنسبة كبيرة من المرضى دائماً يشكون بالعبارة الشهيرة « قلبي يا دكتور » رغم أنه علمياً ـ لا يمكن أن يحس أي إنسان مباشرة بألم في عضلة القلب ، ولكن الألم يأتي من عضلات الصدر والعضلات التي بين الضلوع . ولقد وجد أن ٨٠ بالمائة من المرضى القلقين والعصبيين يشكون من ألم الناحية اليسرى من الصدر (منطقة القلب) .

كذلك فلقد ثبت أن نسبة ٨٤ بالمائة من المرضى المصابين بآلام في البطن يرجع سببها إلى عوامل نفسية .

لكن هل يحدث الألم بكثرة عند المصابين بأمراض نفسية ؟ نعم ، فالألم يزيد ، في حالات العصاب (التوتر والقلق النفسي) ، وفي حالات الاكتئاب العصبي والفصام (الشيزوفرنيا) وفي حالات الهستيريا ، وكذلك عند الذين لا يتمتعون بحياة زوجية أو عائلية سعيدة ، أو هم فاشلون في عملهم أو دراستهم ، والذين بلا مأوى ويمرون بظروف حياتية صعبة .

في بعض الأحيان يبرز الألم كنتيجة لعملية تفكير بحتة ، مثال على ذلك الحالة التي يصفها (سيجموند فرويد) أبو الطب النفسي ، لرجل كان يشهد عملية تجرى لأخيه وهو تحت تأثير مخدر عام ، وأثناء تقويم الدكتور لعظام الحوض المكسورة ، نتج صوت عال نتيجة الاحتكاك . عندها شعر الأخ بألم شديد في رجله وصرخ . . وهنا يتضح التماثل النفسي القوي ، كذلك فإن بعض الرجال قد يشعرون بآلام حادة في الأسنان والبطن عندما تنتاب زوجاتهم آلام الولادة ، وهنا لا نعني أن الألم (هستيري) ، وإنما نعني انه نتاج عملية ذهنية . وثبت أن العوامل الاجتماعية والاقتصادية ، وطبيعة

العمل ، والتراث ، العرق ، تؤثر على درجة الإحساس بالألم فلقد ثبت أن الذين يقومون بأعمال يدوية يشكون من الألم بدرجة أقل من الذين يقومون بأعمال مكتبية . وفي دراسة مشهورة ثبت أن الإحساس بالألم عن طريق الجلد يخف مع تقدم السن . وهذا يتفق مع النظرية القائلة بأن الإحساس بالألم عن طريق الجلد (وخز إبرة ، أو جرح سطحي من سكين) يسبب للإنسان حالة اهتياج وعدوانية شديدة ، غير الألم الأحشائي (كالمغص، مثلاً) هذا لأن العدوانية والاهتياج يقلان بتقدم السن .

وفي دراسة مقارنة في علم الأجناس للعالم « زوبوسكي » أثبت أن الأميركيين القدماء يتحملون الألم بدرجة أكبر من الإيطاليين ، وأن اليهود

الخسارة تزيد من الالم النفسي لدى لاعبي كرة القدم

يهولون من إحساسهم بالألم ويكسبونه انفعالاً زائداً . كذلك أثبت « زوبوسكي » في دراسته أن لدى الإحساس بالألم طلب الإيطاليون تخفيف الألم عنهم بسرعة ، بينما طلب اليهود ذلك ولكنهم كانوا متشككين ومتخوفين وظلوا دائمي الشكوى حتى بعد انتهاء ألمهم .

مما سبق يتكشف لنا أهمية وتعقد مسببات الألم وتداخلها مع عوامل شتى لهذا وقبل البدء في وضع خطة العلاج، على المريض والمعالج أن يرسما خريطة عامة ومفصلة للألم والتاريخ المرضي، متى بدأ؟ هل امتد لمنطقة أخرى؟ وما هو نوعه؟ حارق، عميق، حاد، نابض، واخز.. إلخ..؟ درجته؟ تأثيره على الحياة والعمل؟ هل هو مصاحب بأعراض أخرى كالتنميل أو الدوخة مثلاً؟ ومن كل هذه الحقائق يستمد المعالج أفكاره ليضع خطة العلاج وفقاً لكل حالة على حدة، وهنا نستعرض الطرق المختلفة للعلاج، النفسية منها والعضوية.

العلاج بالترضية

يعني إعطاء المريض جرعات من النشا أو السكر على هيئة أقراص أو حقن من الماء على أنها مسكنات، والغريب أن كثيراً من الناس يستجيبون لهذا العلاج الذي لا يحوي أية مواد كيماوية بل وصل الأمر إلى أن بعضهم عانى من أعراض جانبية؟!! وللعالم (بيتشر) تجربة حيّة على الجنود الانجليز المصابين في أعقاب الحرب العالمية الثانية، حيث حقن بعضهم بالماء قائلاً لهم إنه (مورفين)، فوجد أن نسبة ٧٥ بالمائة منهم استجابوا وسكنت آلامهم التي كانت على درجة من الحدة المرتبطة ببتر الساق.

غير أن كثيراً من العلماء يعتبرون في هذا الأمر نوعاً من خداع المريض ويجب عدم الإقدام عليه.

العلاج بالإيحاء والتنويم

له مدارس كثيرة، وبدأ منذ العصور القديمة، وهو ليس نوعاً من السحر

ولكنه نوع من القدرة على تدريب الإنسان على التحكم في البوابات التي تنقل الألم من الأطراف والأعضاء إلى المخ، تدريب على استخدام العقل الباطن لإزالة الألم، تدريب على الاسترخاء الذهني والجسدي مما يتيح للعضلات والمفاصل أن تسترخي وأن تهدأ وبالتالي يقل الإحساس بالألم، وهذا العلاج يستخدمه أطباء وعلماء نفس في عيادات متخصصة، يقومون به لإجراء عمليات جراحية لهؤلاء الذين لا يمكن تخديرهم لأسباب صحية.

كذلك فإن أطباء الأسنان يستخدمون هذه الطريقة بمهارة لغلق بوابات الألم عن طريق الإيحاء بواسطة صوت الطبيب مسجلاً على كاسيت بجوار المريض.

العلاج بالوخز بالإبر

منذ حوالى ٢٠٠٠ سنة استخدمه الصينيون حتى الآن لعلاج أمراض كثيرة أهمها الألم، وهم ناجحون في إجراء عمليات جراحية كبيرة بدون مخدِّر، فقط بالوخز بالإبر، وهذه الإبر معدنية أو فضية أو ذهبية، مصمتة ولها يد مدعمة بالسلك ويكون قطر الإبرة حوالي $\frac{1}{3}$ مليميتر، وطولها ما بين ١ سم و٢ سم يوخز بها الجلد ما بين عمق ٥ إلى ٣٠ ملم. وفي العالم بأسره الآن يستخدم الأطباء العلاج بالوخز بالإبر حسب طرق علمية حديثة وهي ناجحة في حالات كثيرة مثل الصداع، والصداع النصفي، وآلام الظهر المزمنة، وبعض آلام الدورة الشهرية، ويعتقد أنها تعمل عن طريق إفراز (المورفينات الإنسانية المعروفة باسم Endorphins) عند وخز الجلد، وهذه المواد تعمل على تسكين الألم بشكل طبيعي.

العلاج النفسي

ويكون عن طريق شرح ومناقشة الألم ومسبباته مع المريض، وتقوية ذاته وحثه على سلوك طريق الهداية والاطمئنان. كذلك فإن هناك العلاج السلوكي الذي يعتمد على كسر الحلقة المفرغة (الألم يسبب قلقاً وتوتراً، والتوتر والقلق

يسببان الألم)، بالتركيز على نشاطات أخرى، بتخيل إمكانية السيطرة على الألم داخلياً أو بتحويله خارج الجسم.

والعلاج الجمعي طريقة معروفة في الطب النفسي، حيث يجمع مرضى الألم مع بعضهم لمدة ساعة ونصف يومياً أو يوماً بعد يوم مع المعالج النفسي لمناقشة ظروف ألمهم، وحياتهم، وكذلك يتاح لهم التنفيس عن توترهم وانفعالهم.

العلاج اليدوي

بتدليك العضلات وتحريك المفاصل والعظام وهو معروف باسم Osteopathy، وهي كلمة تعني حرفياً (علاج العظم)، وهي ليست بدعة حديثة كما يعتقد في الغرب، لكن العرب والفارسيين استخدموها بمهارة، وسر هذا العلاج يكمن في إرجاع شكل المفاصل إلى طبيعتها وبإرخاء العضلات عن طريق التدليك، مما يدفع بالدورة الدموية الصحية إليها مرة أخرى.

وهكذا يتربع الألم على عرش البحث العلمي لتداخله مع أمراض كثيرة وانفعالات أكثر، ومع كل يوم تبرز نظرية جديدة ومسكّن جديد، ولكن مما لا يدع مجالاً للشك هو أن الألم مرتبط بشخصيتنا بدرجة تحملنا، وبإحساسنا العام بالأشياء، نحن لا ننكر وجود أي ألم حتى لو كان ناجماً عن سبب نفسي بحت، ولكننا نؤمن بأنه يمكن تخفيفه بوسائل أخرى غير المخدرات والمسكنات.

٤ - الوَهْم المَرَضيّ.. قَد يَفتك بصِحّتك

ليس هناك ما هو أكثر شيوعاً من الجهل - بالألم - مسبباته، جذوره، نوعيته، وماذا نفعل حياله عند بدء هجومه علينا.

ودوماً ما يستطيع أي منا أن يذكر لنا عشرات العقاقير التي تضيع الألم الذي تسببه أشكال مختلفة من المرض، تبدأ بالرأس حيث الصداع وتنتهي بفتحة الشرج حيث البواسير.

والمشكلة أن الألم كعرض موضعي ورد فعل ذاتي مسألة غير معروفة للعامة، حيث دائماً ما يعتقدون أن الألم هو دلالة على سقامة الجسد. أو أن الآلام بشكل عام نتيجة للتوتر العصبي أو لعدم أخذ الإنسان كفايته من النوم، أو الإفراط في الطعام أو التدخين أو الإدمان في شرب الكحول أو كنتيجة لسوء التهوية أو السكن غير الصحي، على أن الطريق المؤكد لإنهاء مشكلة الألم هي إنهاء سوء الاستعمال بشكل عام.

الألم يزداد مع الخوف

والخوف من الألم من الممكن أن يحدث هو نفسه مجملاً من الأعراض ليست بذات أهمية عضوية.

وتزدحم عيادات الأطباء بأناس ترهبهم آلام طفيفة، ولكنهم يعتقدون أن ثمة شيئاً مميتاً سوف يتملّكهم.

وبدلاً من إبداء الاهتمام بهؤلاء المرضى المحتاجين حقاً إلى العناية والعلاج ـ فإن الأطباء يجدون أنفسهم مطاردين من قبل هؤلاء المرضى الذين هم في الحقيقة أسوياء عدا اضطراب وقتي أو بعض الآلام النفسية.

وفي الحقيقة إن معظم المرضى يصيبهم الضجر الشديد حيث يصارحهم الأطباء بأن شكواهم أساسها نفسي.

وفي الحقيقة إن هؤلاء المرضى لا يشعرون بقيمة الفحص التي دفعوها إلا حين يصف الطبيب لهم علاجاً.

ولكن إذا كان الجهل (بطبيعة الألم) منتشراً بشكل واسع، فإن الجهل بالعقاقير القاضية على الألم سوف يكون أكثر وأكثر.

والذي لا يفهم ـ حقيقة ـ على نطاق واسع أن معظم مسكّنات الألم ـ تسكّن الألم فعلاً لكن دون القضاء على السبب الرئيسي له.

مثلاً إن لاعب كرة القدم المصاب بتمزق عضلي أو ما شابه ذلك، فإنه يحتاج إلى الراحة فقط ليس إلا، وفي نفس الحين فإن فريقه يكافح من أجل الفوز، ولهذا فإن المدربين يلجأون إلى المسكّنات القوية للألم، وبالتالي فإن الألم سيختفي. ومن الممكن وقتها لنجم الكرة المشهور أن يهبط إلى الميدان لكن قد تكون هي المباراة الأخيرة له. الدواء لن يصلح من تهتك العضلة ولن يسمح للأنسجة بالالتئام. إن المسكن فقط أثّر على الأعراض ومنع ظهورها وجعل نجم الكرة قادراً على اللعب في مباراة صعبة ولكن... أيضاً فإنه يحدوه إلى التضرر البالغ.

وأشهر مسكّن للألم بالطبع هو (الأسبرين)، أو تلك المكونات المحتوية عليه.

هـذه العقاقـير يعتبرهـا النـاس آمن الأدويـة عـلى الإطـلاق ـ عـلى أنـه، وبالعكس، تماماً ـ فإن (الأسبرين) من الممكن أن نعده أخطرها على الإطلاق إذا لم يستعمل بشكل صحيح، وفوق كل هذا فإنه قد يتسبب في نزف داخلي.

ثم إن (الأسبـرين) ليس هو مسكّن الألم الـوحيد المعـروف والـذي لـه آثـار جانبية.

والدكتور ـ (دافن رو) بجـامعة (كـورنل) الأمـريكية قـدم إثباتـاً على نـطاق واسع لمكافحـة الأضرار المتعلقـة بالمسـكنات والعقـاقير الأخـرى، فبعض هذه العقاقير يعـوق قدرة الجسم عـلى امتصاص الفيتـامينات والمعـادن اللازمـة له من خـلال الـطعـام. وهـذا يؤدي إلى خـطر نـاجم عن سـوء التغـذيـة، وفي بعض الأحوال تتدخل معوقـة قدرة الجسم الإنسـاني في الحصول عـلى تغذيتـه اللازمـة من الدم.

المسكنات بشكل عـام تعد من الأمـور المتقدمـة جداً في علوم الـطب، وإذا استخـدمت بشكل علمي سليم فـإنها تلعب دوراً هامـاً وخطيـراً في معالجـة كثير من الأمـراض ـ ولكن سـوء استعمـالهـا يؤدي إلى اضـطرابـات نفسيـة وعـادات مزمنة لدى ملايين البشر.

ولـربما حـان الوقت لمعـرفة مـاهية الألم كعنصر هـام من خلال منهـج منتظم ومدرسة مستقلة.

والناس على نطاق واسع، ربما كانت بعض الـطرق تجعل بعضهم عـلى دراية ببعض الأمـراض الخبيثة (السـرطانيـة) وأن المسكن هو مـا نقهر بـه الألم والمرض والخوف الناجم عنهما.

لذا فإننا ككل مـدعوون لمعـرفة الجسـد البشري حق المعرفة، وأن نعلم أنـه يستحق منا كل الاحترام والاهتمام.

٥ - الاكتئاب
عَرَض أم مَرَض أم شيء طَبيعي ؟

هذا الزمان لا يخلو من أي إنسان لم يكتئب ولو للحظات . .

ولكن مـاذا تعني كلمـة (اكتئـاب)؟ هـل هي اصـطلاح طبي؟ أم تعبير يستخدم في الحياة اليوميـة؟ فعندمـا يقول شخص مـا: أنا مكتئب. فمـاذا يعني بـالتحديـد؟ البعض قـد يقصـد اكتئـاب المـزاج، والبعض قـد يقصـد مـروره بتجـربة كئيبـة، وآخرون يقـولون: إنـه موقف حيـاتي، وآخرون يقولون: لا إنـه مرض. . أم أن كل هذه الأشياء مجتمعة تسمى اكتئاباً. هذا مـا سنحاول فهمـه في السطور التالية، حيث سنكشف إلى ما وراء وداخـل الكلمات لكي نستخـرج المعاني المختبئة.

اكتئاب المزاج

طـالما أن الإنسـان ليس بآلـة، بمعنى أنه نفس بكـل متطلبـاتهـا، فـإن هـذه النفس ستتعرض يومـاً ما لـلاكتئاب، كلنـا يجب أن يعتبر نفسـه معتدل المـزاج، سـويّ النفس، متوازنـاً، ولكن الحقيقة عكس ذلـك لأن مشاعـرنا تتغـير وتتبدل بين لحظة وأخـرى بشكل دوري خـلال الـ٢٤ ساعـة، بالضبط كـما تتغير درجـة حرارة الجسم، وكيمياء الدم، وحالة المخ . . وهـذه سنة الحيـاة. . وحين يكـون المـزاج مكتئباً فـإننا قـد نستخدم تعـابير مثـل «زهقان»، «متضـايق»، «قرفـان»،

«متعكنن»، «متعكر المزاج»، «متنكد»، «متقريف»، «طهقان»، «دمي متغير».. الخ. وكلمة اكتئاب تحوي في جنباتها كل تلك الكلمات التي تؤدي إلى الإحساس بانخفاض المعنويات والجهد مع إحساس بالضياع، بفقدان الأمل وعدم الجدوى، واكتئاب المزاج يحدث دائماً بعد خيبة أمل أو فقدان شيء ما، ولكنه أيضاً ـ قد يحدث فجأة، ودون مسببات غير أنه دائماً ما يكون هناك سبب بسيط وإن أنكرناه.

الاكتئاب كتجربة

المزاج نتاج كل أنواع التجارب، والتجربة المرتبطة بالاكتئاب هي تلك التي يعاني فيها الإنسان من إحساس بعدم الجدوى، وفقدان الإحساس بأنه مرغوب أو محبوب من الآخرين، والإحساس بالخسارة نفسه كذلك يعد اكتئاباً، كما أن تجربة خسارة شيء ما له قيمة ترتبط بأحاسيس المرارة والإحباط مع مزيج من الاكتئاب والقلق والتوتر الذي يؤدي إلى حالة من الاهتياج.

الاكتئاب كموقف حياتي

البشر يختلفون في طبائعهم النفسية، فمنهم الدافىء المشاعر، ومنهم البارد، والثابت، والمتأرجح، والواثق.. والخجول، وكذلك المتفائل، والمتشائم.

بشكل عام يمكن تقسيم الناس إلى هؤلاء الذين يستطيعون التكيف مع متطلبات الحياة، وهؤلاء الذين لا يستطيعون. ولكن.. معظم الناس قد يستطيعون التكيف مع بعض متطلبات الحياة ولا يستطيعون التأقلم مع البعض الآخر، وهنا الذي يعجز تماماً عن المواجهة فيلجأ إلى الآخرين كي يساندوه ويشدون من أزره، وبعض هؤلاء إن لم يكن معظمهم يتشاءم بشكل مزمن، يتوقعون أسوأ ما في الحياة ودائماً ما يحصدونه؟ ولقد قال طاغور شاعر الهند العظيم يوماً ما: (لا تتوقع شيئاً فلا يخيب أملك)، وهذا هو موقف الإنسان المتشكك، موقف الشخصية المكتئبة حيث يقول: «لا فائدة من الأمل في أي

شيء... دائماً ما أحصد أسوأ ما يمكن أن يحدث)، وهنا يجب التفرقة بين التشاؤم «العرضي» الذي هو نتيجة مزاج مكتئب، وبين التشاؤم المستمر الذي هو جزء من الشخصية المكتئبة، حيث الأول رد فعل والثاني موقف حياتي.

الاكتئاب كمرض

مزاج الإنسان، تجاربه، مواقفه الحياتية المختلفة، قد تؤدي تقلباتها إلى فقداننا لسعادتنا، ولكنها لا تعني بالضرورة أننا مرضى. وقد يكون الإنسان بصحة جيدة ويمرض فجأة، وإذا مرض فطبيعي أنه سيحس بالضيق، سيضطرب ذهنه وجسده وسيقل تأثيره فيمن حوله، ويصبح شخصاً آخر غير نفسه، وأحياناً يكون من الصعب تحديد متى بالضبط يكون الإنسان مريضاً بالاكتئاب؟ لأن بعض الأمزجة يكون اكتئابها حاداً لدرجة تبدو معها مرضية، إذن فإنها ليست الحدّة ولكنها القدرة على التكيف والتأقلم وامتصاص الصدمات، المرض يعني أن الآلة قد حدث خلل فيها ويجب إصلاحه أو استبداله، وهكذا فإن الاكتئاب المرضي بالمقارنة باكتئاب المزاج يكون الإنسان في حاجة إلى موقف ثم ينهض على قدميه.

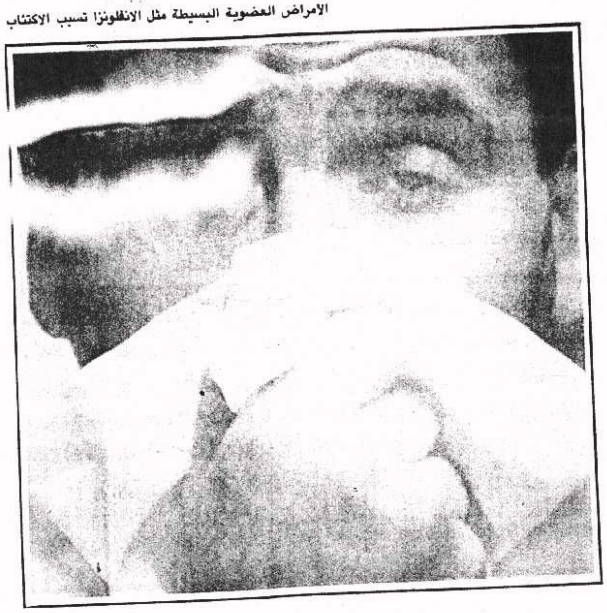
هل يمكن أن يكون الاكتئاب طبيعياً؟

نعم.. فإذا قبلنا بأن الاكتئاب ظاهرة إنسانية عامة. فإذا اعتبرناه غير طبيعي فيتحتم علينا فعل شيء إزاء ذلك (علاجه..)، مثلاً إذا كان الاكتئاب في مجتمع ما منتشراً حسب الإحصائيات الطبية أو معتاداً في ظروف معينة أو مناسباً لمواقف محدودة.. وأن يكون مقبولاً لدى الآخرين، فإنه يعد طبيعياً. يجب ألا ننسى أن للاكتئاب وظيفة وقائية حيث يحمي النفس من غائلة الانهيار والتبدد، فهو يخفض القدرة على الاستجابة للضغوط والتوترات اليومية للفرد فيقطع خط الرجعة على الانهيار التام، وأحياناً قد يلغي ويبطل تلك القدرة نهائياً وقاية للإنسان من خطر أي تهديد. وفي حالات الوفاة والحزن الشديد فإن الاكتئاب يلعب دوراً هاماً في التعبير عن المشاعر المدفونة والأحاسيس

الكامنة، مما يحمي الإنسان من خطر كبتها. . أخيراً فإن الاكتئاب يعد فرصة لالتقاط النفس واستجماع القوى وحشدها من أجل مواجهة أكثر يقظة ضد أي قوى خارجية قد تهدد أمن وسلامة النفس.

الاكتئاب كمرض من اعراضه الحزن والضيق وفقدان الرغبة والاهتمام بالحياة.

الأمراض العضوية البسيطة مثل الانفلونزا تسبب الاكتئاب



- علاقات غير سعيدة.
- الطلاق / الانفصال.
- الإحالة على المعاش.
- كبر السن.
- الفشل في العمل.
- خروج الأولاد من البيت.
- مصاعب مالية.
- المرض.
- الحزن لوفاة شخص عزيز.

أسباب عضوية للاكتئاب

- المرض : ازدياد نشاط الغدة الدرقية
  - السرطان
  - الحمى الفيروسية
  - البرد والأنفلونزا
- مشاكل نسائية :
  - توتر ما قبل الدورة الشهرية.
  - اكتئاب ما بعد الولادة.
- الأدوية :
  - بعض الأدوية المستخدمة في علاج ارتفاع ضغط الدم.

٦ - نصائح وإرشادات للتغلب على الاكتئاب

(١) مارس الرياضة البدنية

الحركة مهمة جداً لجسم وعقل الإنسان، فهي تكسر طوق العزلة والاكتئاب. تمشّى في الهواء الطلق لمدة ١٥ دقيقة يومياً، اركب دراجة إذا كانت ظروفك تسمح، اسبح، تنشق الهواء الطلق.. وعندما تعود لبيتك ستحس أكثر بالراحة، ما ستستخدمه أقل ستجني منه أقل فائدة كما تقول قوانين الطاقة، لهذا استخدم طاقات جسمك يعطيك أفضل ما فيه، اللاحركة أو الحركة البطيئة تسبب الاكتئاب كما ثبت حديثاً وليس العكس كما نعتقد، ارقص، اركب دراجة، إمش.. أو على الأقل حرِّك عضلات جسمك كل صباح مع صوت الموسيقى. تذكر الحكمة القديمة (العقل السليم في الجسم السليم).

(٢) حاول أن تبدو كأفضل ما تكون

أن تدور حول نفسك بملابس النوم، شارد الذهن، نابت الذقن، غير مهتم، هو دليل حيّ على الاكتئاب، غيِّر من مظهرك!! ربما كنت تظن أن لا أحد يهتم بك لذلك لم تحسن من مظهرك! ستكتشف أن هذا غير حقيقي، لا تستسلم، لأن في هذا تقوية لإحساس الكآبة الذي يرسل بالتالي إشارات

سلبية إلى كل أعضاء جسدك وأيضاً لكل من يراك.. مظهرك العام يدل على تفكيرك، وعادة الناس يحكمون عليك بما تبدو عليه، بما تحرص أن تقيم به نفسك.. بالطبع لن يجري وراءك الآخرون ليستجدونك أن تبدو لائقاً.. الظهور بمظهر طيب سيقوي ويرفع من روحك المعنوية، وأيضاً سيستجيب لك الناس بشكل إيجابي.

(٣) اكسر روتين حياتك اليومي

غيِّر من شكل حياتك، مثلاً إذا كنت تستخدم السيارة للذهاب إلى العمل، استخدم الباص، وإذا كنت تستخدم الباص حاول أن تركب دراجة أو تمشي إن أمكن... إذا كنت تأكل الجبن الأبيض كل يوم، حاول أن تغيِّر، وهكذا تغيير في الأشياء البسيطة حولك وأمامك... لا تصر على اتباع روتين حياتك بشكل أعمى! إذا دعاك صديق للذهاب إلى السينما لا تتذرع بضرورة عمل أشياء معينة، ليس هذا معناه تأجيل عملك، لكن معناه أن تحاول أن تنسى مرة أو مرتين وتتفرغ لنفسك لتنطلق حراً..

(٤) قم بعمل شيء طريف كل يوم

هذا الشيء الطريف يمكن أن يكون أن تغرق جسدك في ماء معطر لتخرج منتعشاً، أن تغير من تسريحة شعرك، أن تزور صديقاً قديماً، أن تخابر هاتفياً زميلاً كان معك بالمدرسة، أن تكتب رسالة للجريدة أو المجلة التي تقرأها، ... أكتب قائمة بالأشياء التي كانت تسعدك وأنت مراهق: كتابة أبيات من الشعر، رسم لوحة بسيطة.. لا تنصت إلى هذا الصوت الكئيب الذي قد يأتي من داخلك صارخاً: (لا تكن سخيفاً، هل سأفعل كالمراهقين؟! وهل أنا صغير؟!)، ليس معنى الكبر أن نهمل الأشياء الجميلة التي كانت تسعدنا، ليس بالضرورة أن يكون رسمك أو شعرك إبداعاً فنياً، يكفي أن يكون متنفساً لك، علاجاً لروحك... حتى غناؤك في الحمام له أهمية، البعض قد يضحك كالطفل لأول مرة منذ فترة وهو يلهو بالكرة أو يخيط فستان دمية؟!

(٥) خطِّط لنفسك

ارسم خطة لأيامك المقبلة، جدول عمل ونزهة واستمتاع، قد لا تستطيع تنفيذه بحذافيره، لكنك بلا شك ستجني أكثر مما لو تركت نفسك فريسة للوقت ينهشك. التخطيط يتيح لك التكيف والتأقلم وأداء ما تريده، الاكتئاب يحدث من السكون وتأجيل الأمور، التخطيط يتيح لك مساحة من الوقت والتزام مبدئي تجاه نفسك وحياتك.

(٦) ثق بالمستقبل - حتى لو لم تحس بالرغبة في ذلك

ارسم خطة واتبعها، احجز لمشاهدة المسرح أو السينما، سيفرح أصدقاؤك وأقرباؤك بأنك قد خرجت من دائرة الاكتئاب. احرص على تفادي ما قد يزعجك ويثير الشجن في نفسك.

(٧) لا تتوقع حدوث معجزة

كأن تتغير نفسيتك بين يوم وليلة مثلاً، حتى أسبوع يعد وقت قصير للوصول إلى منتهى الصحة النفسية، رحلة الألف ميل تبدأ بخطوة واحدة.

(٨) لا تنس أن تعطي لنفسك إجازة

هذا الأمر بالذات تنساه ست البيت، فحتى في المصيف ربما عملت لتطبخ أو تعد أو تجهز، إعط لنفسك راحة مطلقة بين الحين والآخر.

(٩) تحرّك، تعامل مع مشاكلك على حدة، واحدة تلو الأخرى، إذا وجدت حلاً مناسباً حتى لو كان بسيطاً لا تتردد في تجربته، قهر وحل المشاكل سيرفع من روحك المعنوية وسيزيد من ثقتك بنفسك، النجاح يولد النجاح، ولا تنس أن تكافىء نفسك عند كل حل، بشكل بسيط، حتى لو كان الاستماع إلى شريط أو أسطوانة تحبها.

(١٠) تناول طعامك بانتظام

الإصابة بالاكتئاب تفقد الشهية عند البعض، إذا لم تستطع تناوُل وجبتك

كاملة فعليك بتناول أي شيء يعطيك الطاقة اللازمة.

(١١) حاول أن تسترخي متبعاً تمرينات الاسترخاء الذهني والجسدي المبينة، أو ببساطة، اجلس على مقعد مريح، أو استلق على فراش هادىء، لمدة ١٥ دقيقة يومياً، اغمض عينيك، تخيّل نفسك في مكان تستريح فيه وتحس فيه بالسعادة.

(١٢) تذكر أنه مهما كان الاكتئاب شديداً فأنت إنسان وتكتسب قيمتك العليا من كونك تفكر وتبدع، واعرف أن الاكتئاب وقتي وزائل، وأن الإنسان الشجاع داخلك دائم وقوي.

٧ـ عُيُوبُ الكَلَام
التّلَعثُمُ وَالفَأفَأة وَالتّأتأة

التلعثم:

هو اضطراب في النطق سببه نفسي. في مرحلة الطفولة قد يكون السبب قلق الوالدين الشديد على الطفل، وقد يكون عند الكبار نتيجة لكبت مشاعر عدوانية تجاه الآخرين نظراً لعدم القدرة على التعامل معهم، أو نتيجة قمع شديد من البيئة المحيطة، أو نتيجة صدمة انفعالية أو خوف.

التأتأة والفأفأة:

تختلف كمية التعطل في النطق من التردد الخفيف إلى التعطل الكامل لبضع دقائق، وتصحبه اختلاجات وجهية وبدنية. وتشتد التأتأة في مواقف الضغط الاجتماعي، وقد ترجع إلى عوامل تكوينية وعصبية (تتعلق بالجهاز العصبي)، ونفسية وتدل على وجود عدوان مكبوت لدى المصاب.

والمصاب يخاف التحدث أمام الآخرين وينظر إلى الكلام كفعل سيضطر من خلاله إلى تعرية نفسه وكشف نواحي قصوره. ومعظم الذين يعانون من التأتأة غالباً ما يكونون من النوع الذي يعتمد على الآخرين، غير مستقلين بأنفسهم، وتعوزهم الثقة بالنفس لدرجة يصبح من الصعب عليهم جداً إثبات أنفسهم في صحبة الآخرين أو في مواجهتهم. ومن الطريف فعلاً أنهم قادرون

تماماً على التكلم مع أنفسهم، الغناء بمفردهم، القراءة بصوت عال وبسلاسة في حجرة مغلقة، أو الحديث إلى الحيوانات مثلاً بدون أدنى اضطراب أو خوف أو صعوبة.

العلة تظهر باكراً

٨٠ في المائة من حالات اضطرابات الكلام تظهر قبل سن السادسة من العمر ونسبة حدوثها عند الأولاد ٩ إلى ١٠ مرات قدر نسبة حدوثها عند البنات. ويعتقد بعض الباحثين أنها نوع من المرض النفسي يطلق عليه اسم (العصاب القهري)، وفيه يكون المريض عصبياً وتحت وطأة سيطرة فعل ما يضايقه ويقلقه، وهم يؤكدون أن علاج مثل هذه الحالات يكون صعباً جداً بعد سن الثلاثين.

٨٠ في المائه من حالات اضطرابات الكلام تظهر قبل سن السادسة من العمر.

وبشكل عام فإن المصاب بهذا الاضطراب يجب أن يعالج بسرعة قدر الإمكان، وكلما قصرت مدة الإصابة كلما كانت فرص الشفاء السريع أكبر. والحالات التي يكون فيها المصاب عصبياً وقلقاً يكون علاجها أسهل، أما بالنسبة للمصابين باضطرابات الكلام دون التوتر فإن فرص علاجهم ضئيلة. كذلك تكون فرص الشفاء ضئيلة في حالات الأطفال الذين لم يتعلموا قط الكلام الصحيح، أما هؤلاء الذين تكلموا بشكل طبيعي ثم تولدت لديهم التأتأة أو التلعثم فإن فرص شفائهم تكون كبيرة.

تختلف درجة حدة اضطرابات الكلام بشكل متباين، فهي إما معتدلة أو حادة جداً، وتكون مصحوبة بتشنجات في العضلات واختلاجات في الوجه وبفتح العينين وإغماضهما على نحو لا إرادي.

العضلات المسيطرة

العصبية، الخجل، الاضطرابات، الضيق والخوف، أعراض تؤدي إلى التوتر الذي يؤدي بدوره إلى التأثير على عضلات المريء والحلق والوجه واللسان والشفتين وأيضاً الحجاب الحاجز وعضلات التنفس. وكلما حاول المريض التغلب على عيوب كلامه كلما اضطرب التناسق بين عمل عضلات جسمه التي ذكرناها، وتكون النتيجة المزيد من التشنج والزيادة في حدة الأعراض.

والآلام النفسية المتسببة تختلف، فهي إما نتيجة مشكلة تتهدد مستقبل الشخص وحياته العملية، أو هي أحياناً إحساس بالدونية (إنه أقل من الآخرين)، هذا الاحساس الذي يجعل عملية الكلام مرتبطة بشكل أكبر بالتوتر والعصبية فتصبح مشلولة مؤقتاً. ولأن المريض غير متأكد وغير واثق، فإن هذا يظهر على شكل اضطراب في الكلام. وهو أيضاً يخاف التحدث إلى الآخرين ويصير أكثر وعياً بنفسه، بكلامه، بعيوبه، مما يؤدي إلى الإحراج والقلق.

ويصبح أكثر خوفاً من الفشل ومن النقد ومن الظهور بمظهر المضطرب، فتضطرب قدرته على التفكير بصفاء، خاصة عندما يتحدث للآخرين لأنه يكون مشغولاً بالبحث عن الكلمات السهلة والتي سوف يستطيع النطق بها، وهذا يؤدي إلى حدوث مخاوف مرضية (فوبيا) من المواقف الصعبة وبالتالي يبدأ المريض في تحاشيها ويبدأ في الابتعاد عن الناس، وهذا أيضاً يؤدي إلى فقدان الثقة بالنفس تدريجياً.

وغالباً ما يكون المريض أقل اضطراباً في كلامه مع أصدقائه ومعارفه والذين يعرفون أن لديه مثل هذا الاضطراب، ولكن الاضطراب يصبح أكثر وضوحاً مع الغرباء، ويزيد جداً في حضور هؤلاء الذين يمثلون السلطة والنفوذ (المدير، الشرطي، رئيس العمل، المفتش، الخ). وهو غالباً ما يفكر بسرعة أكبر بكثير من تلك التي يتكلم بها في محاولة دائبة للحاق بالكلمات مما يؤدي إلى تفاقم المشكلة.

كيف يتم العلاج؟

العلاج عند الأطفال أسهل منه عند الكبار، كما أن زيارة أخصائي في علاج الكلام وطبيب نفسي إلى جانب بعض طرق التنويم الإيحائي (المغناطيسي) تفيد إفادة كبيرة.

كافة طرق العلاج يجب أن تركز على العوامل النفسية الكامنة خلف الاضطراب. يجب التركيز أيضاً على الفترات التي يتحدث فيها المريض بطلاقة مع نفسه أو حين يقرأ بصوت عال، وعلى الطبيب أو المعالج أن يؤكد وينمي هذه القدرة زارعاً الثقة بالنفس والاطمئنان والقضاء على أي شك أو خوف من الاضطراب في الكلام. كذلك يجب اكتشاف كل العوامل المحيطة سواء في البيئة أو في الأسرة بشكل خاص وكشف الصراعات المختفية مع المجتمع والأسرة والنفس وحلها، وهذا يجب أن يتم عن طريق طبيب نفسي حاذق، وتثبت كل الدراسات أن كل المصابين باضطرابات الكلام ذات السبب النفسي

تتقدم حالتهم بشكل واضح عند حل مشاكلهم النفسية والاجتماعية.

وهنا ألخص عوامل هامة يجب اكتشافها:

١ ـ اكتشاف أي صدمة نفسية أو صراع نفسي وحلها.

٢ ـ كشف المشاكل البيئية والتعامل معها في حالة الكبار ومشاكل الوالدين وحلها في حالة الأطفال.

٣ ـ التركيز على هدوء النفس والثقة بها، والشجاعة.

٤ ـ التركيز على الاسترخاء الجسدي والذهني.

٥ ـ التركيز على صرف أي إحساس بالنقص أو الدونية.

٦ ـ يجب إعلام المريض بأنه سوف يصير مهتماً بكل كلمة يتفوه بها، وأنه سوف يكون واثقاً تماماً من قدرته على النطق بها.

٧ ـ يجب أن ينبه المريض إلى التركيز على فحوى ومعنى كلامه وليس على الأداء.

٨ ـ يجب الاعتراف بأن لديه مشكلة يعترف بها للآخرين بشجاعة، فإن ذلك سوف يدعهم لا يهتمون بها على عكس ما هو يعتقد.

٩ ـ يجب أن يعرف أن كل يوم سوف تتولد لديه عادة الكلام ببطء وبتعمد وبإصرار وإن ذلك سوف يساعده كثيراً.

٨ ـ المَرحَلَة الحَرِجَة في حَيَاةِ الرّجُل وَالمَرأة

مرحلة أواسط العمر بالنسبة للرجل والمرأة على حد سواء مرحلة حرجة وهامة. ففي سن الأربعين يقع الطرفان بين جيلين مختلفين في كل شيء يطالبانها بالكثير، ويعتمدان عليها نفسياً وعملياً، وبالتالي يصبح الزوجان مركز الاحتياج الذي يركز عليه الجميع. إن أسباب التوتر والقلق النفسي لدى المرأة في هذه السن تعزى دائماً إلى تغيرات جسمانية تحدث نتيجة لانقطاع الطمث.. أما الرجال فإنهم يواجهون ما يسمى بـ (أزمة أواسط العمر)..

فإذا ذهبت سيدة في أواسط عمرها إلى عيادة طبيبها شاكية له من أعراض نفسية وجسمانية، وبالفحص ثبت عدم وجود مرض نفسي أو عضوي، هنا فإن الطبيب سوف يرجع كل الأعراض إلى «تغير الحياة» أو كما تعودنا في بلادنا على تلك التسمية القميئة «سن اليأس».

إن أحدث التقارير الطبية أدرجت ما يربو عن ٤٥ عرضاً مرضياً، أرجعت بعضها إلى «مرحلة ما بعد انقطاع الطمث» مثل: الصداع، خفقان القلب، الأرق، القلق، التوتر، التهيج، الاكتئاب وفقدان الرغبة الجنسية.

وفي الحقيقة فإن الأعراض الحقيقية المصاحبة لمرحلة ما بعد انقطاع الطمث تكاد تنحصر في: اضطرابات في درجة حرارة الجسم تتمثل في فوران

سن الياس اصطلاح دخيل على اللغة العربية، مرحلة اواسط العمر من الممكن أن تكون انطلاقة حيوية للمراة.

حار وعرق غزير، وهي اضطرابات ناجمة عن نقص في هرمون الأستروجين (هرمون أنثوي رئيسي) نتيجة انكماش المبيضين التدريجي والذي هو عملية طبيعية تحدث مع تقدم العمر. وعندما ينقص هرمون الأستروجين عن حد معين فإن الدورة الشهرية تتوقف تماماً، وتتوقف القدرة على الإنجاب وهذا يحدث ما بين سن الـ ٤٥ وسن الـ ٥٠ لدى غالبية النساء.

وحينما نقول لأي سيدة إن كل تلك الأعراض التي تصيبها، إنما هي نتيجة «لتغير الحياة» الناجم عن نقص هرموني، فإن هذا يعني أن العلاج بسيط: تزويد الجسم بالهرمون الناقص! ولكن هل هذا هو الحل الشافي؟ إن هذا الهرمون سوف يمنع فقط الأعراض المتمثلة في الفوران الحار وفي العرق، ولكنه لن يؤثر على باقي الأعراض. والخطأ الأكبر هنا هو أن كل الدراسات التي تناولت المرأة في هذه المرحلة من عمرها، إنما تناولتها بشكل (طبي نسائي) وبشكل (فردي) ـ بمعزل عن كل الظروف البيئية والاجتماعية والنفسية التي يمر بها كل فرد، والدراسات المقارنة في عديد من البلدان قد أوضحت تبايناً شاسعاً في قدرة المرأة على التكيف مع هذه المرحلة.

بالنسبة للرجال الأمر مختلف لأنه لا يطرأ عليهم أي تغيير هرموني مفاجىء. وهم قادرون على الإنجاب حتى سن متأخرة. ولكن لوحظ أنهم يمرون بمرحلة تسمى (أزمة أواسط العمر)، وهي توازي مرحلة (ما بعد انقطاع الطمث) عند المرأة.

وفي هذه المرحلة يعيد الرجل حساباته ويعيد النظر في أسلوب حياته وطبيعة عمله وعلاقاته، وهنا يزداد قلقه وتوتره، ولكنه لا يصاب بأعراض تماثل تلك التي تشكو منها النساء. و(أزمة أواسط العمر) لدى الرجل ليست ظاهرة قوية، والمؤكد هو أن هناك اضطراباً ملحوظاً وهاماً يحدث في هذه الفترة لدى الرجل، وهذا غالباً ما يكون نتيجة لظروف حياتية أليمة. هذا لأننا ـ بالطبيعة ـ في أواسط عمرنا عرضة لأكثر من أي وقت آخر لتغيرات وظروف

لا يمكننا الإمساك بزمامها بشكل كامل. وهنا لا أستثني مرحلة أواسط العمر بشكل خاص، ولكني أؤكد مرة أخرى أنها المرحلة الواقعة بين جيلين بكل متطلباتها.

معظم هذه التغيرات والظروف يحدث في محيط الأسرة: ترك الأولاد للبيت، ولادة الأحفاد، دخول أزواج البنات وزوجات الأبناء إلى محيط الأسرة، المرض، الوفاة.. إلخ. وأي من هذه الأحداث كاف لأن يكون سبباً مباشراً في أزمة حياتية تزيدها سوءاً مرحلة أواسط العمر. غير أنه يجب أن نأخذ بعين الاعتبار اختلاف طبائع كل فرد عن الآخر، اختلاف القدرة على التكيف.

ولقد أثبتت الدراسات الحديثة في هذا الشأن أن الأعراض التي تشكو منها المرأة في (مرحلة ما بعد انقطاع الطمث) هي في الحقيقة أعراض تشكو منها النساء بشكل عام في كافة مراحل عمرهن. ولكن، لوحظ أن هذه العوارض تزداد حدة ـ فقط ـ في أواسط العمر، ويقال أن الأحداث التي تمر بها المرأة في السنة السابقة (لتوقف الطمث) تؤثر إلى حد كبير على حدّة هذه الأعراض.

إن العلاقات الحميمة بين الزوجين. وبينهما وبين باقي أفراد العائلة كافية لأن تحميها من التوتر. والرجل أقل تعرضاً من المرأة بشكل عام، إلا إذا هدد في حياته أو مستقبله أو وضعه المادي أو مرض مرضاً خطيراً. ثم لا يجب أن ننسى أن للرجل علاقات عديدة ومتشعبة، فله أصدقاؤه وعمله ورفقاؤه، وله أيضاً حيوية هذه العلاقات. إن حيوية علاقة الزوج بالزوجة هي أهم شيء لحمايتهما معاً من مخاوف أواسط العمر، فإذا كبر الأولاد وتزوجوا يجب أن يتماسك الزوجان بشكل أقوى حتى لا يصير العش مهجوراً. إن المسألة تعتمد على كلا الزوجين وعلى فهمهما المتبادل ودعمهما المعنوي وارتباطهما الروحي، حيث إن حبهما وارتباطهما هما أكبر ما يمكن أن يشد البنيان المرصوص إلى

بعضه البعض، وإن تعاونها وتآلفهما هما الزقزقة والصدح المستمر في عش الزوجية في أوائل العمر وفي أواسط العمر وفي أواخر العمر. . . وفي كل وقت.

٩ ـ فقـدَان الشهيّـة العَصَبي
موضَـة أم مـَرَض ؟
(مرض النحافة الشديدة)

من مواصفات نجمات المجتمع أن يكون قوامهن جميلاً. وجمال القوام شيء نسبي يختلف حوله الكثيرون. ففي السنوات الأخيرة، اتخذ القوام الجميل اتجاهاً مختلفاً حسب مقاييس لجان التحكيم في مسابقات جمال العالم، حيث تم غمر الرشيقات المائلات إلى النحافة بعلامات الرضى وبالتالي أصبحت أغلفة المجلات تحمل صور فتيات يملن للنحافة، وأصبحت الصورة النموذجية للمرأة الجميلة هي صورة المرأة الرشيقة، التي تكاد تكون نحيفة . . . وهنا يكمن سر مرض «فقدان الشهية العصبي» الذي يصيب الإناث بنسبة ١٠ إلى ١ من الذكور.

في حالات كثيرة تحاول الأنثى أن تبدو رشيقة تحت ضغط الصورة المثالية لنجمة مفضلة لديها، أو تحت ضغط المجتمع أو المحيط الأسري. وحالة الأميرة ديانا ـ مثلاً ـ واحدة منها. فبعد إنجابها لطفلها، ربما خشيت أن يترهل جسدها أو يتأثر بعملية الحمل والولادة، وهي الأميرة التي ترتاد المجتمعات والحفلات والأماكن العامة والمحافل الدولية، وهي التي تعدها هيئات كثيرة رمزاً للأناقة وحسن المظهر. لهذا، وربما لأسباب أخرى خفية عنا، لجأت إلى تخفيف وزنها.

ولأن هناك خيطاً رفيعاً يفصل ما بين الرشاقة والنحافة، فإن معظم المريضات يتجاوزن هذا الخيط ويصبحن مريضات دون أن يدرين. لأن حب الرشاقة والرغبة في الوصول إلى صورة نموذجية يفرضان نوعاً من السلوك المرضي الذي يصبح عادة، ويشكل الأساس لمرض علاجه صعب ومشاكله كثيرة.

المرض ليس فقدان الشهية ولكنه خوف مرضي من السمنة. وعندما تفقد المريضة ٢٥ في المائة من وزنها الطبيعي الملائم لطولها وسنها فإنها تعد مريضة بحق، ويصاحب مرضها هذا أعراض أخرى أهمها توقف الطمث، والخوف المرعب من أي زيادة في الوزن حتى لو كانت ضرورية.

الأعراض الجسمانية:

١ ـ نحافة شديدة تصل إلى وزن ٢٥ ـ ٣٢ كيلوجراماً.
٢ ـ لبس ملابس ثقيلة أو فضفاضة، لتغطية النحول، ولكن بروز عظام الفكين والوجه بشكل عام يفضح المرض.
٣ ـ تورم الكعبين إذا طالت مدة المرض.
٤ ـ بردوة في الأطراف مع زرقة في لونها.
٥ ـ ظهور شعر زغبي فوق منطقة الوجه والظهر.

الأعراض النفسية:

١ ـ عادة ما تكون المريضة قلقة، تفضل الوقوف والمشي على الجلوس في حجرة الانتظار.
٢ ـ أفراد الأسرة يبدون صامتين وعاجزين عن عمل أي شيء.
٣ ـ وجود حاجز بين المريضة والطبيب المعالج في البداية.
٤ ـ لا تعترف المريضة بمرضها، وتبدو كتومة، عنيدة، عدوانية، منطوية، حزينة. غير أن هذه الصفات ليست شاملة.

السلوك العام

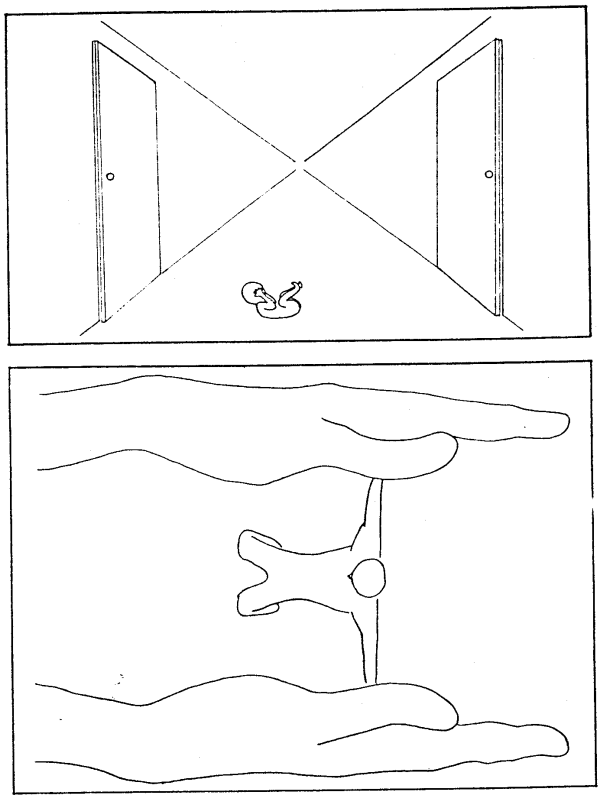
معظم المريضات يكنَّ قلقات، غير مرتاحات، غير عاديات في نشاطهن الذي يتخذ أشكالاً مختلفة ما بين المشي والرياضة العنيفة. نومهن أقل من الساعات الضرورية للإنسان، ويبدأن نشاطهن في فترة الصباح الباكر. مهتمات بوزنهن وبحسابات أكلهن وما يحتويه من سعرات حرارية. ويقضين وقتاً طويلاً في طهو الطعام لباقي أفراد الأسرة ولا يأكلنه. يتفرجن على نوافذ المطاعم ومحلات بيع الأكل ويتميز سلوكهن باتباع عادات وطقوس معينة ومتكررة، مثل الاهتمام والتدقيق في تحضير وجبة صغيرة جداً خالية من النشويات والدهون. وقد يلجأن أحياناً إلى إخفاء الطعام في جيوبهن ليخدعن الأسرة بأنهن قد أكلنه.

أساس المرض هو الخوف الشديد من أي زيادة في الوزن، وبالتالي فإن عادات أخرى تنبع من هذا الخوف، كالتقيؤ واللجوء إلى الحيل مثل شرب ماء كثير أو ملء الجيوب بقطع نقود معدنية لزيادة الوزن قبل زيارة الطبيب أو المستشفى.

وغالباً ما ترفض المريضة الأكل في المحلات العامة ولا ترتاد المطاعم وتتجنب الحفلات التي يقدم فيها الطعام. فمثلاً عندما ذهبت الأميرة ديانا إلى حفل تكريم للمقاتلين رفضت الطعام العادي المليء بالنشويات والدهنيات وطلبت طبقاً من السلطة. وقد يكون هذا تصرفاً عادياً، ولكن اقترانه بنحافتها الظاهرة على وجهها وملابسها الفضفاضة والإشاعات التي تدور حولها، أدى إلى التأكيد بأنها فعلاً مصابة بمرض فقدان الشهية العصبي.

ومع ذلك قد تنتاب المريضة نوبات تأكل فيها بنهم شديد. ويحدث هذا ليلاً عندما ينام أهل المنزل، وبعدها تحس بالذنب وتلجأ إلى التقيؤ. أما معظم المصابات بهذا المرض فيعملن في حقل الرقص أو الأزياء أو التغذية أو الفنادق أو المطاعم الفخمة.

صورة رسمها مريض بمرض (فقدان الشهية العصبى) وهو يرى نفسه كالرضيع العارى الملقى فى ممر بلا نهاية يلاحظ وجود البابين المغلقين اللذين يمثلان الوالدين



لوحة لنفس المريض توضح مقاومته لضغط الوالدين.

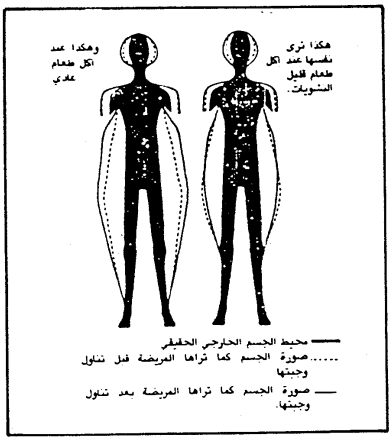
- نسبة الإناث إلى الذكور في الإصابة ١٠ - ١
- ١٪ من المريضات مراهقات من الطبقة الوسطى.
- أغلبية المريضات من الطبقات المخملية.
- متوسط عمر الإصابة ١٥ سنة.
- ٩٠٪ من المريضات يصبن في ظرف خمس سنوات من البلوغ.
- نسبة الإصابة بالمرض في تزايد. ربما بسبب تزايد الضغوط الاجتماعية وبسبب دور الإعلام.
- إذا لم يعالج المرض يؤدي إلى مضاعفات خطيرة.

أعراض الشفاء الصعب

- طول مدة المرض.
- كبر السن عند بدء الإصابة.
- نقص شديد في وزن الجسم أثناء فترة المرض.
- نوبات من الأكل الزائد عن الحد، يعقبها تقيؤ.
- توتر وقلق عند مشاركة الآخرين الطعام.
- عدم تأقلم اجتماعي في فترة الطفولة.
- عدم توافق الوالدين فيما بينهما، وعدم توافقهما مع المريضة.

صورة الجسم

لكل منا صورة لجسمه يراها عادية أو سمينة أو نحيلة. وهي أحياناً مختلفة عما يراه الآخرون. وفي حالة فقدان الشهية العصبي تضطرب صورة جسم المريضة بحيث ترى أنها أسمن بكثير مما هي عليه في الواقع، ولا ترى أبداً بأنها نحيلة جداً حتى لو أجمع الكل على ذلك. كما أنها ترى تضخماً في أنحاء معينة من جسمها حسب نوع الأكل الذي تأكله مثلما يوضح الرسم.



ترى ما هي أسباب الإصابة بهذا المرض؟

لقد أجمع العلماء على أنه لا يوجد سبب واحد أو مطلق من الممكن أن يؤدي إلى هذا المرض، بل هناك أسباب مجتمعة، فالضغط الاجتماعي من ناحية بما يحويه من متطلبات لقوام رشيق. ودور الثقافة العامة في خلق صورة معينة

كرمز للجمال والإغراء وما تلعبه الأجهزة المختلفة، مثل الصحافة والإذاعة والتلفزيون ومهرجانات الموضة ومسابقات جمال العالم للتأكيد على ذلك من ناحية ثانية.

كذلك فإن دور الأسرة في الضغط على المريضة، والتركيز على الأكل ومتطلباته أو الصحة وضرورتها بشكل موسوس، يخلق جواً يتنفس فيه المرض بسهولة. كما أن إصابة الأم أو الأخت بالمرض نفسه في وقت من الأوقات يلعب دوراً في بعض الحالات.

أحياناً تكون المصابة مائلة إلى السمنة خلال فترة المراهقة، مما تسبب في السخرية منها، فتولدت لديها صدمة واشمئزاز من صورة جسدها الممتلىء، وهذا ما أدى إلى رد فعل عكسي. وعملية البلوغ لها تأثير أيضاً. فمعظم الحالات التي تصيب النساء تكون في ظرف خمس سنوات من البلوغ، وتؤثر على نفس وجسد الفتاة بما يصحبها من متغيرات هورمونية وجسدية.

ومن الأسباب أيضاً، الضغط النفسي المتولد من أداء امتحان أو الرغبة في الحصول على مجموع عال، والاضطراب العاطفي، والحزن لفقدان عزيز، والإحساس بالضياع، واضطراب الشخصية، والصراع النفسي، والصراع مع الذات من أجل قيم ومبادىء معينة، والتناقض بين هذه القيم وبين الواقع، والصدمات المتولدة من مواجهة الحلم بالحقيقة، والفارق بين التوقع والواقع وبين المفروض والواجب وبين الآمال والأحلام وبين القدرات المتاحة.

كذلك يجب عدم إغفال وجود اضطراب في منطقة محددة بالمخ تقع تحت المهاد Hypothalamus، وهي المسؤولة عن إفراز الغدد الصمَّاء.

العلاج

علاج هذا المرض صعب ويجب أن يقوم به فريق من المختصين من أطباء وعلماء نفس وهيئة تمريض.

١ ـ يجب التأكد من أن التشخيص صحيح، ولا وجود لمرض عضوي أو مرض نفسي أدى إلى فقدان الشهية الحقيقي.

٢ ـ تحديد الأسباب والظروف التي أدت إلى المرض.

٣ ـ الوصول مع المريضة إلى قناعة معينة بأنها مريضة وتحتاج إلى الرعاية.

٤ ـ وضع برنامج معين تشترك المريضة في ترتيبه بغية الرجوع إلى الوزن الطبيعي المناسب لطولها وسنها، والتأكيد على أنها لن تتعدى هذا الوزن.

٥ ـ إشراك هيئة التمريض في الإشراف والعلاج ومعايشة المريضة عن قرب.

٦ ـ قد تستخدم بعض العقاقير المهدئة والفاتحة للشهية، ولكن هذا الاستخدام غير عام.

٧ ـ إذا كانت حالة المريضة متدهورة جداً يجب علاجها بالمحاليل.

٨ ـ إشراك المريضة في عملية علاج نفسي فردي وجماعي.

٩ ـ العلاج الأسري، بإشراك كل أفراد الأسرة في جلسات الغرض منها التعاون بغية الوصول إلى جذور المشكلة.

١٠ ـ متابعة المريضة في العيادة الخارجية ومراعاة ثبات وزنها لمدة سنتين على الأقل.

١٠ ـ مَـرَض النّهَـم العَصَـبي

Bulimia Nervosa

مـرض الـ ٤٠,٠٠٠ سعر حـراري يومياً،

«وكأن هناك ماردا جائعاً في داخلي، يدفعني لأن ألتهم كل ما هو أمامي، أن أبتلع كل شيء.. لدرجة فقدت معها احترامي لنفسي».

ماري
مريضة بمرض النهم العصبي

لمدة خمس سنوات كـاملة كتمت «ماري» سـراً عن أهلهـا وأصـدقـائهـا، بـدت أمـامهم كـامـرأة مـرحـة، جـذابـة، ذات مستقبـل مبشر في ميـدان السكرتارية، . . . ولكنها في الحقيقة كان يسيـطر عليها هاجسان: الشـره الشديـد للأكل، والحاجة الماسة لفقدان الوزن.

«أنفق من خمسـة إلى عشـرة جنيهـات استـرلينيـة عـلى الـطعـام في المـرة الـواحدة، في نـوبات نهم فـظيعة تبـدأ بنصف دستة من الشيكـولاتـه المتـوسـطة الحجم وفـطيرة تفـاح كاملة، ورغيف من الخبـز وبرطمـان مربى، وبعـدئذٍ أقيِّء نفسي لأتخلص من كل شيء أكلته. . . ثم أعـود ثانيـة لأكل فـطيرة تفـاح أخرى

مع بعض الكستردة، وبعض قطع الشيكولاته، وعلبة من الحجم الكبير «تكفي عائلة» من الأيس كريم ورغيف آخر من الخبز ثم زجاجتين من الليمونادة لتسهل عملية القيء... ثم أزحف إلى سريري مجهدة تماماً».

«هذا يحدث في معظم الأيام.. البائع في المحل المجاور تعود أن يسألني: هل تطعمين جيشاً يا سيدتي؟!... أحياناً أندفع من العمل إلى البيت في الساعة المخصصة للغداء كي أرضي نوبة نهم فظيعة.. عندما أخرج مع أصدقائي للنزهة وتناول الطعام. ألتهم كل ما أمامي بسرعة.. ثم أختفي عن الأنظار في أقرب دورة مياه لأقيِّء نفسي، لأتخلص من كل شيء».

«إنه شيء فظيع وبشع... وكأن مارداً يكمن داخلي، يدفعني دفعاً طوال الوقت، يدفعني لأن ألتهم كل ما أمامي. لدرجة فقدت معها احترامي لنفسي... تُرى كيف سيكون رد الفعل عند أصدقائي إذا علموا بحالتي؟! حتماً سينزعجون، سينفضُّون عني، لقد أصبحت عديمة القيمة في نظر نفسي».

هذا المرض الذي تعاني منه (ماري) يسمى بمرض (النهم العصبي) أو (البوليميا نرفوزا) Bulimia Nervosa كما تم تعريفه سنة ١٩٧٩ في كل من بريطانيا وأمريكا: إنه نادراً ما يصاب به الرجال، ولكن يصيب النساء بنسبة ٤ ـ ٥٪. كما تثبت الدراسات الأولية في بريطانيا أن هذا المرض منتشر.. وله عيادات متخصصة منتشرة في أرجاء المملكة المتحدة، أشهرها عيادة مستشفى «سانت جورج» بلندن التي يحول إليها من ٦ ـ ١٠ حالات كل أسبوع تقريباً. وربما كان هناك الكثيرات اللاتي لا يكشفن عن أنفسهن ولا يطلبن العلاج تستراً على مشكلتهن، وخجلاً من مرضهن! حيث أن سمات هذا المرض.. الكتمان الشديد والتستر والإخفاء بكل الوسائل، حتى عن الزوج.

ورغم أن كلمة بوليميا أصلها (بول) أي الجوع الشديد، إلا أن المريضات لا يشعرن بجوع حقيقي وإنما بمجرد نهم لتناول كميات ضخمة من الطعام ثم إحداث القيء.

- يصيب النساء بشكل عام بنسبة ٤ ـ ٥٪.
- ليس بالضرورة ان تكون المصابة سمينة لكن يتحكم فيها خوف شديد من البدانه مما يدفعها إلى تقيؤ الكميات الضخمة من الطعام التي تحملها في سلتها كل يوم لتنهى عليها دفعة واحدة.
- تعانى المراة من اكتئاب وتقلب سريع في المزاج.
- غالبا ما يكون السن بين ٢٠ ـ ٢٥ سنة.
- قد يؤدى إلى تشنجات.

من اهم اعراضه تشوه صورة الجسد والنفس بحيث تعجز المراة عن رؤية حدود جسدها الخارجية.

نوبات الشره الفظيعة:

هـذا نوع آخـر من الاضطرابـات المتعلقـة بـالأكـل، ويجب تفـرقتهـا عن مرض (البوليميا) هذه النوبات تكـون سريـة، غالبـاً ما يسبقهـا حادث مـزعج، تـوتر، قلق، أو أي اضـطراب. . ويكون الـطعام ذا طبيعـة لينـة بحيث يسهـل بلعه بدون مضغ، ويحوي نـوعيات دائـماً ما تتفاداها المصـابة التي تلتهم الأكـل بسرعة دون أدنى اهتمـام بطعمـه أو بشكله، ربما استمتعت بـالمذاق في البـداية فقط. . لكن كلما زادت الكمية كلما صارت المسألة كلهـا مستساغـة، وكل نـوبة تستغـرق حـوالي السـاعتـين لا تنتهي إلا بـالإنهاء عـلى الـطعـام المـوجـود، أو بـالانتفـاخ والألم بـالبـطن، أو عنـد دخـول صـديق أو أحـد أفـراد العـائلة ـ أو بإحداث القيء. . .

وإذا كانت المريضة قد خـططت للقيء مسبقاً فـإنها تبتلع كميات ضخمـة من السوائل مع الطعام. . .

يعقب هذه النوبات: دوخة، اكتئاب. إحساس عميق بـالذنب، واحتقـار للنفس.

وبالطبع فإنه ليس بالضرورة أن تتخذ كـل النوبـات هذا الشكـل، ولكن الأمـر الأساسي والمشتـرك هو عنصر الشـراهة، وعـدم القدرة عـلى التحكم فيـما يحدث.

وهناك ثلاثة أنواع من هذه النوبات كما تصفها إحدى المريضات:

(١) نوبات شراهة كاملة:

إنني آكل. .وآكل. . بسرعة شديدة دائماً، بدون استسـاغة، بصـرف النظر عن التذوق الأولي، يصاحبني إحساس بالذنب. . هذه النـوبات تحـدث دائماً في مـطبخ منـزلي فقط. . آكل إلى حـد لا أستـطيـع معـه التهـام أي شيء آخـر. . استخـدم ملينات قبـل وبعد الأكـل مما يضـاعف إحساسي بـالذنب، بـالخـوف،

أكون مرهقة نفسياً وجسدياً، يغمرني إحساس قاس جداً . .

(٢) نوبات بطيئة الحركة :

«هـذه النوبـات لا تحدث في بيتي . أحس بـالنوبـة قبل حـدوثها . يسبقهـا مـوقف صعب أو حـادث مؤلم أو سمـاع خبـر سيء . . . أحـاول مقـاومـة هـذا الإحسـاس في البدايـة . ولكن سرعـان ما أستسلم . . أحس أن عمليـة الالتهام تساعدني (وقتياً) على قهر التوتر والقلق . أحيانـاً أسعد بهـذه النوبـات التي أختار فيهـا مـا سـوف ألتهمـه ، في حجـرة الجلوس . . . إنها مشكلتي ، فهـل يـا تـرى يمكنني التحكم فيها؟!» . . .

(٣) النوبات النصفية :

وهي تحدث في آخر الليل ، تكون مشابهة للنـوبات الكـاملة ، ولكن بدون أدنى استمتـاع ، تحدث في مكـان واحد ، غـالباً قـرب الثـلاجـة ، دون خـوف أو فزع أو إحساس بالذنب . . . عملية تلقائية بحتة . . . لا يمكن إيقافها .

النهم العصبي «البوليميا نرفوزا»

يحـدث بنسبة ضئيلة في المـرضى ذوي الوزن الثقيل ، لكنه يحـدث في ٥٠٪ في المرضى المصابين بمرض «فقدان الشهية العصبي» أنـوراكسيا نـرفوزا Anorex-ia Nervosa ويصطلح على تسمية هؤلاء المرضى بلقب النحيف السمين .

أعراض المرض :

١ ـ رغبة عارمة في الإفراط في الطعام .
٢ ـ تجنب الـطعام الـذي يحـدث السمنـة بـالتقـيؤ عن عمـد ، أو بـالإفـراط في استخدام الملينات أو بهما معاً . . .
٣ ـ خوف مرضي (فوبيا) من السمنة .
٤ ـ نوبات (شره) متكررة .

٥ ـ تناول طعام ذي سعرات حرارية عالية تصل إلى ٤٠,٠٠٠ سعر حراري يومياً، طعام لين وسهل الهضم.

٦ ـ البعض يعاني من اكتئاب أو تقلب سريع في المزاج.

في الولايات المتحدة الأمريكية أجريت دراسة واسعة على طلاب الجامعات، وجد فيها أن ٧٩٪ من الإناث و ٤٩٪ من الذكور. جرّبوا نوبات شراهة مرة أو أكثر، ولم يستطيعوا التحكم فيها، ٤٪ تقيأوا عن عمد.

وفي دراسة أخرى أجريت على طلاب دراسات عليا في مقاطعة أخرى بأمريكا، ثبت أن: ٦٥٪ عانوا من نوبات شره فظيعة انتهت بعد وقت قصير، ١٣٪ عانوا من أعراض «البوليميا»، ١٠٪ تقيأوا عن عمد.

وهنا فإن القيء دلالة على شدة المرض...

في بريطانيا، نساء عاديات في كل مكان، يحطن مرضهن بالكتمان الشديد. لكن في إبريل ١٩٨٠، نشر عمود صغير في مجلة (الكوزموبوليتان) النسائية الشهيرة، يطلب من هؤلاء اللاتي يتقيأن عن عمد كوسيلة للتخفيف من وزنهن ـ أن يكتبن للباحث الطبيب النفسي «كريستوفر فيربرن» بأكسفورد ليكملوا أسئلة مفصلة في إطار من السرية...

استجاب للطلب ٨٠٠ قارئة ٨٠٪ منهن أعدن الأسئلة كاملة، وبتحليل الإجابات تبين أن ٣٪ مصابات بالأنوراكسيانرفوزا (فقدان الشهية العصبي) ٨٣٪ مصابات بالبوليميا نرفوزا (النهم العصبي)، حوالي الثلثين عانين من اضطراب نفسي نصفهن حتماً يحتجن إلى رعاية طبية.. فقط ٢,٥٪ تحت العلاج.

هذا البحث أدى إلى تقديم سلسلة برامج تلفزيونية وثائقية في يناير ٨٢ وكانت هذه هي المرة الأولى التي يحظى فيها هذا المرض الغريب بدعاية إعلامية.

المرض يصيب الإناث غالباً ما بين سن الـ ٢٠، ٢٥ سنة، يفقدن فيه السيطرة على النفس عند تناول الطعام: اضطراب عادات الأكل، سوء استخدام الملينات، التقيؤ عن عمد، إحاطة للمسألة بالكتمان والسرية، مثل استخدام معجون الأسنان بكثرة للتغطية على رائحة القيء، إحداث ضجة مثل شد (السيفون) للتغطية على الصوت أثناء القيء، كثرة استخدام المناديل الورق وورق (التواليت)، الخوف الشديد من السمنة، الرغبة الحادة في الرشاقة، اضطراب الرؤية لشكل الجسم وللقوام، مثل: إحساس خادع بالسمنة في مناطق المعدة، الحوض، الردفين، الفخذين، وتكون المريضة في كل الأحوال غير راضية عن نفسها إطلاقاً.

غالباً ما تتجنب الآخرين، متقلبة المزاج، غير قادرة على التركيز، وفي نسبة ضئيلة جداً من المرض يكون هناك انحراف جنسي أو عادة سرقة الطعام من محلات (السوبر ماركت).

الأخطار: المرض مزعج وله آثار حادة على نفسية المريضة حيث تصاب بالاكتئاب، بالإحساس بالذنب، باليأس والقنوط، جسمانياً تصاب بالأعراض التالية أساساً كنتيجة للتقيؤ:

- انتفاخ الخدين.
- تآكل الأسنان.
- اضطراب ضربات القلب.
- عسر هضم شديد.
- تشنجات شبيهة بالصرع.
- اضطرابات الدورة الشهرية.

«بولين» ٢٤ سنة كانت تعمل كعارضة أزياء، ماتت من أثر الإفراط في الطعام ـ ظلت ست سنوات تعاني من هذا المرض...

آخر وجبة تناولتها:

- كيلو من الكلاوي
- ثلاثة أرباع كيلو كبدة نيئة
- ٢ قرنبيط نيىء
- ١ كيلو جزر نيىء
- ١٠ ثمرات خوخ

وبعض كيلوجرامات من فواكه أخرى، تلفت أمعاؤها وماتت إثر نزلة معوية حادة..

ورغم أن هذه تعتبر حالة شاذة إلا أن المريضات بـ (البوليميا) عموماً - في خطر، ويعود الخطر الرئيسي إلى فقدان مادة البوتاسيوم من الجسم في كل مرة يتقيأن فيها، والحامض الذي يحويه القيء يتلف الأسنان ويلهب الحبال الصوتية وينفخ الخدين.

الأسباب؟

لماذا يصاب الإنسان بمثل هذا المرض؟

نظرية في التحليل النفسي تقول: إن المصابات عادة يملن إلى السمنة بشكل طبيعي، ولأن كل ممنوع مرغوب، فإن عملية الالتهام تمثل رد فعل نفسياً لا واعياً برد فعل من الجسد القابل للسمنة إلى الممنوع عنه.. ثم التخلص منه بالتقيؤ عن عمد!

السبب الرئيسي الذي يشارك فيه هذا المرض مرض (الأنوراكسيا)، هو الضغط الاجتماعي على النساء الغربيات كي يصبحن رشيقات، ملاحقة الجرائد والمجلات والإذاعة والتلفزيون لهن بكل أشكال الدعاية التي تدعوهن إلى الرشاقة، هن يطلبنها حتى لو كان ذلك.. (مرضياً).

هناك أدلة واضحة على أن المرض يصيب أفراد الأسرة الواحدة، وأن هناك سمنة سابقة.

المرض له علاقة بالاكتئاب حيث تمثل نوبات نهم دفعاً نفسياً خلاصاً من القلق والعذاب الداخلي.. إلى عذاب خارجي..

نظرية أخرى تقول.. إنه دليل على عدم نضج الشخصية، بدليل النكوص (العودة إلى الوراء) إلى المرحلة القديمة، استخدام الفم مثلما استخدم في الطفولة، في الرضاعة، في المص والعض، وفي الكبر يستخدم في بلع الطعام بشراهة، في مضغ (اللبان) في شرب الكحول والمشروبات الأخرى.

العلاج

صعب يحتاج إلى وقت طويل وإلى طبيب حاذق يقف على أسباب المرض الشخصية، غالباً ما يطلب من المريضة حصراً مفصلاً لمواعيد النوبات، ما يسبقها من أحداث، ما يعقبها من مشاعر، يهتم الطبيب بالتاريخ المرضي والشخصي للمصابة، ويقوم بوضع برنامج سلوكي تشترك فيه المريضة...

هذا المرض لا تستخدم في علاجه العقاقير إلا إذا كان هناك اكتئاب واضح حيث يجب إعطاء المطمئنات، دعم المريضة نفسياً، تطوير شخصيتها وسلوكها.. وهنا فإن العلاج بالتنويم المغناطيسي (الإيحائي) يعطي فرصة طيبة لتحقيق سرعة الشفاء، حيث تعلم المريضة التنويم الذاتي أو تستمع لشرائط (كاسيت) بصوت الطبيب، وغالباً ما تستمر فترة العلاج لسنة إن لم يكن أكثر.

١١ـ المخَاوِف المَرضيَّة (الفوبيَا)
PHOBIA

من منّا لا يخاف؟!...

كل منا يخاف من شيء ما في لحظة ما..!! فكثيرون يخافون الظلام، والبعض يخاف العقارب، الفئران والثعابين، كذلك فإن هناك من يخاف الموت.. بشدة!! لكن هذا في حدود الطبيعي.. لكن الخوف المرضي والمصطلح عليه (بالفوبيا) هو خوف غير عادي، قد يتسبب في تعطيل قدرات الإنسان ويحد من استمتاعه بالحياة، كما يؤدي إلى تجنب نشاطات الحياة اليومية تفادياً للشعور المرضي بالخوف..

باللغة الدارجة نصطلح على التوتر والقلق (بالعصبية) وهي شعور يظهر على الإنسان في صورة أرق، عدم القدرة على التركيز ـ الرعشة ـ العرق الغزير، هذه الأعراض دائماً ما تصاحب الخوف المرضي (الفوبيا ـ Phobia) وهو خوف غير طبيعي قد يكون من أي شيء، مثل الخوف من الجماد، من السرطان والخوف من الفشل، البطالة، الفراق، الخوف من الرفض ومن الألم النفسي والبدني.. وكذلك الخوف من ازدياد الوزن كما في مرض فقدان الشهية العصبي، كذلك يصطلح على الفوبيا بالفصحى الرهاب.

كثير من المرضى بالمخاوف المرضية يخافون الزحام، لكن هل هم يخافون الناس؟! أم الموقف؟! أم انفسهم؟ أم عدم قدرتهم على الهرب إذا لزم الأمر؟!

أنواع الفوبيا:

(١) فوبيا الاحتجاز: AGORAPHOBIA

وتعني الكلمة الانجليزية الخوف من مكان السوق، وهو نوع من المرض النفسي يصيب في الغالب النساء الصغيرات السن واللواتي يقضين وقتاً طويلاً في البيت مع أولادهن، ويجدن أنفسهن غير راغبات في الذهاب إلى المحلات المجاورة أو السوبر ماركت، بشكل عام هو خوف من ارتياد الأماكن الفسيحة والمفتوحة مثل المطارات وملاعب الكرة.

بعد فترة وجيزة تجد المريضة نفسها أسيرة البيت، غير قادرة على الخروج من الباب، وتصاب بالذعر والهلع إذا حاولت الخروج، وبالتالي تظل حبيسة منزلها طوال الوقت وبالتالي تصبح ربة البيت أسيرة البيت. . وعندما تصل فوبيا الاحتجاز إلى هذا الحد تصبح مُعطلة وتسبب مشاكل لا حصر لها للمريضة وأسرتها. وإذا سألنا مريضة بالفوبيا عما تحس لما أخبرتنا، ربما قالت أنها تخاف من السقوط مغشياً عليها، أو تخشى الإغماء في مكان عام، أو أن تصبح فرجة للآخرين، أو أنها ستدفن حية؟! ست البيت قد تجد نفسها معزولة في بيتها عن العالم والناس، ولهذا يصيبها الاكتئاب والقلق، وتدور في دائرة مفرغة حيث يزيد اكتئابها من خوفها، ويزيد خوفها من اكتئابها وهكذا مما يجعل منهن غير قادرات على لقاء أناس آخرين. بالطبع فإن هذا الشكل من الحياة يعد مملاً، مزعجاً وبلا معنى، مما يؤدي إلى اضطراب العلاقة مع الأسرة والأصدقاء، ويصل الأمر إلى عدم استطاعة رؤية الطبيب المعالج. عندما يصل الأمر إلى هذا الحد يصبح تدخل الطب النفسي مهماً وضرورياً لكن أيضاً على المريض أن يبذل جهداً في العلاج.

أنواع الفوبيا (الرهاب)

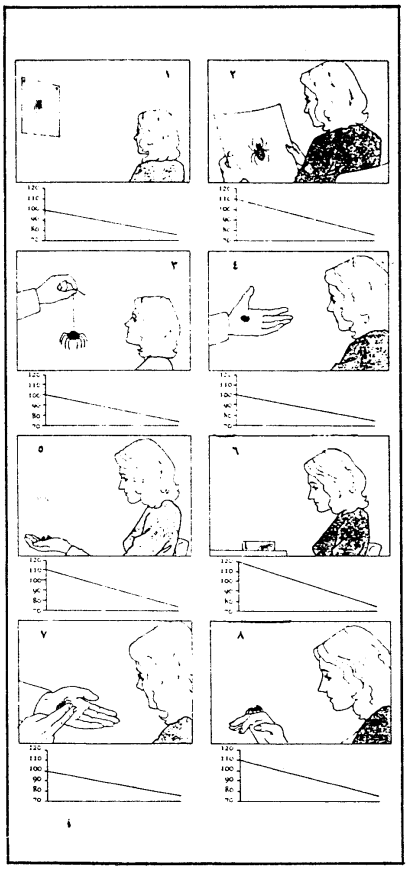
فوبيا الحيوانات	Zoophobia	فوبيا السمك	Icthyophobia
فوبيا الطيور	Ornithophobia	فوبيا الغرباء	Xnophobia
فوبيا القطط	Ailurophobia	فوبيا الميكروبات	Mikrophobia
فوبيا الزحام	Ochlophobia	فوبيا الأحصنة	Hippophobia
فوبيا الظلام	Nyctophobia	فوبيا الأماكن المرتفعة	Acrophobia
فوبيا الموت	Thanatophobia	فوبيا الأماكن المفتوحة	Agoraphobia
فوبيا التلوث	Mysophobia	فوبيا الناس	Anthrophobia
فوبيا المرض	Pathophobia	فوبيا البحر	Thalasophobia
فوبيا الكلاب	Cynophobia	فوبيا الثعابين	Ophidiophobia
فوبيا الاحتجاز	Claustrophobia	فوبيا العنكبوت	Arachnophobia
فوبيا النار	Pyrophobia	فوبيا الرعد	Keraunophobia

قد يستخدم الطبيب عقاقير مهدئة لتساعد على التخلص من التوتر، أو أدوية مطمئنة لتساعد على التخلص من الاكتئاب، لكن العلاج السلوكي يعد أنجح هذه الطرق خاصة إذا صاحبه الطبيب المعالج بإقامة علاقة طيبة مع المريض ليفهم دوافع وكوامن مخاوفه.. فمثلاً في حالة مريض بخوف شديد (فوبيا من أطباء الأسنان)، استطاع أن يتذكر بدقة كيف وأنه في الثامنة من عمره أخذته أمه إلى طبيب الأسنان الذي حاول وضع القناع الذي سيتنشق من خلاله الغاز المهدىء، فما كان من المريض إلاّ أن ركل طبيب الأسنان الذي غضب بشدة وأحضر مساعده وجثما على صدر الطفل وقام بإجراء الحشو والحفر بدون تخدير، بالطبع أحدث هذا صدمة نفسية للطفل علقت بخياله

اكثر المخاوف شيوعا: وعلاقتها بالخوف المرضي تصل إلى قمتها عن سن الـ ٢٠ سنة ثم تنخفض الخوف من الأطباء والظلام يكون اكثر في الطفولة (شكل ١) ثم ينخفض كلما كبرنا، لكن الخوف من الموت والمرض يصل إلى قمته عند سن الـ ٦٠ سنة (شكل ٢).

عدد الذين يخافون الحقن، الأطباء، الظلام، الغرباء في كل ١٠٠٠ نسمة

عدد الذين يخافون الزحام، الموت الاصابة والانفصال بشكل مرضي بين كل ١٠٠٠ نسمة.



علاج الخوف المرضى من العنكبوت في المرحلة ١ كان نبض المريضة ١٠٠/ دقيقة في المرحلة ٢ وهي تمسك بصورة للعنكبوت ١١٠ / ق في المرحلة ٣ النبض ١٠٠ مع عنكبوت لعبة كما كان مع اخر ميت في (٤) الاقتراب من عنكبوت ميت (٥) رفع النبض إلى ١١٠/ ق، مراقبة عنكبوت حي (٦) زاده إلى ١٢٠ / ق، وعندما امسك الطبيب المعالج بعنكبوت حي (٧) كان نبض المريضة ١٠٠ / ق وعندما لمسته هي بنفسها (٨) كان النبض ١١٠/ ق بعد كل جلسة انخفض نبض المريضة بحوالى ٥ ٪

هذه الطريقة تعرف بسلب الحساسية التدريجي وهي إحدى طرق العلاج السلوكي.

وارتبطت في شعوره بفوبيا من كل أطباء الأسنان. غير أن معرفة السبب فقط ليست كافية، حيث يجبذ استخدام طرق مثل التنويم لاسترخاء المريض بدرجة كافية ثم سؤاله أن يتخيل نفسه في أماكن يخاف منها، بادئاً بتلك التي يشعر فيها بخوف بسيط منتهياً إلى تلك التي يخاف منها جداً. على أن يمارس بشكل حقيقي في حياته الذهاب إلى تلك الأماكن، وهنا يلعب أهل المريض أو المريضة دوراً كبيراً في مساعدته على القيام بالمطلوب منه. كذلك فإن هناك طريقة معروفة في العلاج السلوكي. باسم (الغمر Flooding) وفيها تؤخذ المريضة إلى سوبر ماركت (أو أي مكان تخاف منه جداً) وتجبر على أن تظل هناك بصحبة المعالج لمدة ساعة أو ساعتين، بالطبع ستنتابها نوبة فزع، سيدق قلبها بسرعة، ستعرق بغزارة، وستتوتر، و(ستغمر) بمشاعرها المرضية، ومفهوم هذه الطريقة استنفاذ الشحنات السلبية المتوترة الخائفة مرة واحدة في المكان الذي يسبب المرض.

بشكل عام، يهم معرفة سبب الخوف، بدايته، ارتباطه بالشخصية، بنمو القدرات، بالانفعال، بالحياة بشكل عام، ولا يجب أن يتردد المصاب في عيادة المعالج النفسي حيث أنه سيكون مدرباً للتعريف والتدريب على التعامل مع مثل هذه الاضطرابات .

١٢ ـ النَوم .. أحْلام وَكَوابيسُ

دائماً ما نعرّف النوم بأنه عكس اليقظة، وذلك لأنه حالة متدنية من الوعي والنشاط الجسدي. ولكن النوم ليس فقداناً للوعي تماماً لأننا نستطيع فيما بعد تذكر أحلامنا. وخلال النوم لا يكون الإنسان هامداً تماماً لأن البعض قد يمشي وهو نائم. والنوم ليس انعداماً مطلقاً للإحساس لأن الأم يمكن أن تستيقظ على صراخ رضيعها. وهو ليس عملية خارجة عن إرادتنا لأننا نستطيع تحديد موعد نستيقظ فيه صباحاً، ونقدر بالفعل على الاستيقاظ.

وقد قسم العلماء النوم إلى قسمين أساسيين:

١ ـ في إحدى مراحل النوم تتخذ موجات المخ شكلاً محدداً تتحرك فيه كرتا العينين في محجريهما بسرعة تحت الجفن المغلق، وهي تسمى بمرحلة نوم حركة العين السريعة نوم (ح ع س). وبإيقاظ بعض الأشخاص خلال هذه الفترة تبين أن الأحلام تحدث فيها.

٢ ـ وتسمى المراحل الأخرى من النوم، بنوم عدم حركة العين السريعة (عدم ح ع س).

في نوم (ح ع س) يكون الجسم نشيطاً أكثر منه في حالة اليقظة، على

الرغم من أن الإنسان يظل نائماً في فراشه، فالقلب يزيد سرعة دقاته، ويرتفع وينخفض ضغط الدم بشكل أكبر، ويصبح التنفس غير منتظم، وتختلج عضلات الذراعين والساقين والوجه، وتزيد نسبة الدم المندفع إلى المخ بشكل أكبر منه في حالة اليقظة. والنوم بشكل عام عبارة عن نوم (عدم ح ع س) تقطعه فترات من نوم (ح ع س) كل تسعين دقيقة حوالي ثلاث أو خمس مرات في الليلة، وكل مرة تستمر حوالي عشرين دقيقة. وكلا الحالتين من النوم هامتان جداً للإنسان، وقد أثبتت التجارب أن حرمان الإنسان من أي منهما يسبب له اضطرابات بالغة.

الأحلام:

يكون محتوى الأحلام مستقلاً عما عداها من أحداث خارجية تحدث للنائم خلال نومه مثل الأصوات والأضواء، أو حتى رش ماء بارد وهذه الأمور لا تسبب بداية حلم ولكنها تنطبع في الحلم القائم بشكل رمزي، فمثلاً لو نطقنا باسم (أسامة) للنائم فمن الممكن أن يحلم بـ (حمامة).. وهكذا.

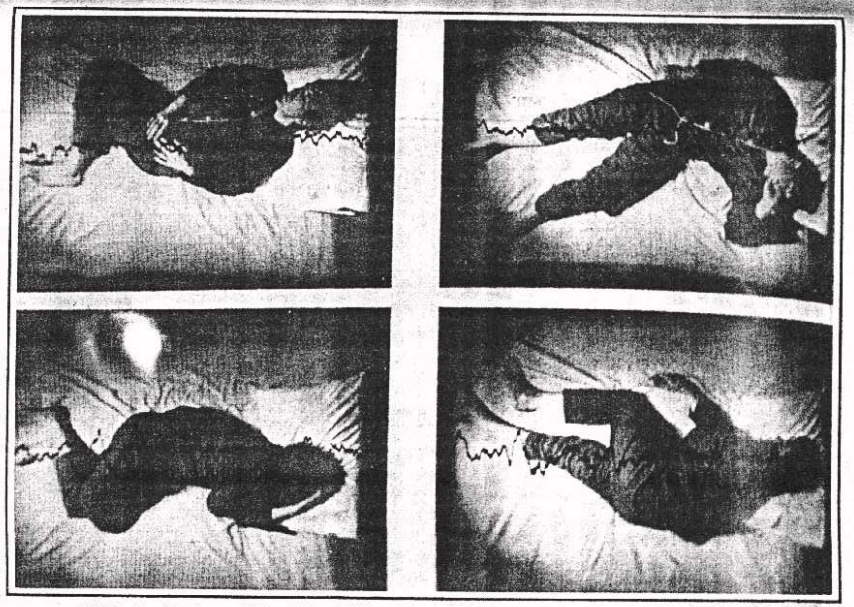
أما أحداث النهار فإنها تؤثر على محتوى الحلم بشكل كبير لا تحدثه أحداث المساء. وكما ذكرنا فإن الأحلام تحدث في نوم (ح ع س) كل ٩٠ دقيقة، ويتحكم فيها جهاز دقيق بالمخ يشبه الساعة في عمله.

والذين يقولون أن نومهم ضعيف أو خفيف أو أنهم لا ينامون بالقدر الكافي، هم في الواقع ينامون بكثرة، ولكن نوم (عدم ح ع س) الذي يتميز بتتابع ذكريات حياتية مليئة بأحداث اليوم السابق معاً، يعطي إيحاء للنائم بأنه يقظ. ومعظم الاضطرابات مثل (التبول في الفراش) و(المشي أثناء النوم) و(الكوابيس) تحدث في نوم (عدم ح ع س). بينما طحن الأسنان وخبط الرأس وأضغاث الأحلام تحدث في نوم (ح ع س).

الكوابيس وأضغاث الأحلام

الكابوس هو أكثر التجارب تخويفاً للإنسان إذا مر بها أو شاهد أحداً يمر

● النوم ليس فقدانا للوعي، لأننا نستطيع تذكر احلامنا.



نستغرق حوالى ٩٠ دقيقة حتى نصل إلى اعمق مراحل النوم، في اول دقائق (صورة ١) حيث توضح موجات المخ بعض الاشارات المشابهة لليقظة وكلما استغرقنا اعمق في النوم (صورة ٢) تبدأ الموجات في الكبر وتصبح ابطا وتتميز بموجات مخروطية. ثم اعمق اكثر (صورة ٣)، الاضطراب في الموجات يصبح اكبر وابطا ، في اكثر مراحل النوم عمقا (صورة ٤)، تبطؤ دقات القلب والتنفس وتنتظم، وتسترخي عضلاتنا تماما. خلال الليل نتارجح ما بين النوم العميق والخفيف، مع فترات طويلة من نوم الاحلام بينها.

بها. الكابوس يبدأ بصرخة عالية مفزعة ومدوية. أو عدة صرخات متتالية وكأنها لوحش يتألم، تدل أكثر ما تدل على حالة قصوى من الهلع والفزع والرعب، وقد تصاحب الكابوس صرخات واستغاثات مثل:

أنا أموت، أنا أموت، إلحقوني، ساعدوني سـ ـ ا ـ عـ ـ د ـ و ـ نـ ـ ي . . . إ ـ لـ ـ حـ ـ قـ ـ و ـ نـ ـ ي، يا رب، يا رب، يا ناس، يا عالم، يا هوه، يا رب يا رب.

وفي الكابوس ترتفع دقات قلب الإنسان إلى ١٧٠ دقة في الدقيقة، وهو ارتفاع لا يحدث للإنسان وهو في أية حالة طبيعية، حتى في حالة المجهود البدني الشديد. وفي الكابوس يفقد الإنسان إحساسه بالواقع ويبدأ في الهلوسة، وقد يبدأ في تشنجات وحركات عنيفة قد تؤدي إلى إيذاء النفس أو الغير، فالبعض يركل زوجته بشدة، والآخر يحطم (الأباجورة) أو يمزق صورة.

يستمر الكابوس من ١ إلى ٣ دقائق يعود بعدها الإنسان إلى النوم العادي ناسياً ما قد حدث. وأكثر المخاوف شيوعاً خلال الكابوس هي الخوف من عدوان الآخرين والخوف من الخنق والسقوط والموت، والكوابيس بشكل عام نادرة الحدوث في الكبار، وتحدث للصغار بشكل خاص. غير أنه يجب التفرقة بين الكابوس وبين الحلم المزعج أو أضغاث الأحلام، حيث لا مخاوف حادة ولا صراخ ولا حركات عنيفة وهي تحدث في نوم (ح ع س)، أما الكابوس فيحدث في نوم (عدم ح ع س).

العلاج

معالجة الكابوس المتكرر بأسلوب المواجهة والتحليل هي أفضل سبل المعالجة، فمثلاً لو قال لك طفلك أنه يتخيل في الكابوس أنه سيقع من ارتفاع ضخم، فتقولين له: هذا حلم ظريف يا ترى أين وقعت؟ وماذا اكتشفت؟ وطبيعي أن يجيب الطفل بأن الحلم ليس ظريفاً وبأنه خائف، فتردين: لا . .

إن هـذا خـطأ، كـل شيء تفعله في الحلم لـه غـرض يجب أن تسترخي وتستمتع بهذه اللحظة التي تحس فيها بالوقوع من ارتفاع ضخم.

وهكذا وبمرور الوقت فإن الخـوف من الوقـوع سيتحول إلى سعـادة طيران وتحليق. وسيتعلم الـطفـل منـك ألا يخـاف وأن يمضي إلى الخـطر (في الحلم) في شجاعة وإقدام مدافعاً عن نفسه. أمـا في حالات الكـابوس المتكـرر عند الكبـار فينصـح بمعـاودة طبيب نفسي يقـوم بـالتحليـل والإرشـاد عن طـريق جلسـات متكررة يناقش فيها الشخص طبيبه في كـل مخاوفـه. يكتبها، يكـررهـا ويصـرخ بها وهو يقظ حتى تنتهي وتصبح عادية.

وهذا النوع من العلاج يسمى (بالعلاج السلوكي).

١٣- ظَاهِرةُ المدُير المـُزعج .. وَالرئيس اللاّمحتَمَل

هل هي ظاهرة محدودة أم عامة؟!
ما هي العوامل النفسية المؤثرة؟!
ما هي سبل المواجهة والتكيف مع المدير اللا محتمل؟!

«إنه ثعبان، خبيث..»

شخص كاذب، مخادع ومخاتل..»

«للأسف.. كل قراراته يصنعها بتأثير آخر من تحدث معه.. إن أذنه هي المؤثرة في الاستماع وفي التقرير».

«إنه مجرد ديكتاتور صغير، لو حاول أحد مشاركته في صنع القرار لكانت طامة كبرى، سيعتبرها إهانة شخصية».

هل هذا يبدو كشخص تعرفه؟!

هل هو رئيسك المباشر؟!

مديرك العام؟!

ربما؟!

وربما كان رئيسك أو مديرك السابق!!

ومعظمنا يقابل هذه الأنماط من الرؤساء المستحيلين، الشخصيات المزعجة والتي ربما استحقت أكثر مما وصفت به في السطور السابقة.

ولكن هل الرؤساء والمديرون سيئون لهذه الدرجة، بالطبع لا.. لأن التعميم خطأ، ولأن هناك مديرين ممتازين في علاقاتهم العامة والشخصية مع مرؤوسيهم.. لكن الصورة العامة المرسومة من خلال الواقع هي جزء من الفولكلور العملي. (كي تكون إدارياً ناجحاً ـ ستكون مكروهاً.. على الأقل من مجموعة من مرؤوسيك)..

وقبل أن نسترسل في تفاصيل هذه الصورة بشكل تحليلي ونفسي، نقدم هذه الـ ٩ لوحات لشخصيات رؤساء الأعمال والمديرين كما نتجت من خلال بحوث قدمتها مجموعة من العاملين في الولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا.

(١) الثعبان المتخفي

شخصية عديمة التماسك، كاذبة، نقابله كثيراً، إنسان لا يفي بوعوده، لسانه ينزلق كثيراً ويتحدث كثيراً بمناسبة وبدون، يستخدم جبروته المستمد من سلطته لانتزاع أسرار ومعلومات شخصية يستخدمها بشكل سيّء لإذلال مرؤوسيه وابتزازهم. باختصار إنه شخص لا يمكن الوثوق به.

(٢) الدكتاتور

نابليون آخر..

يبدو كعسكري صارم، لا تضايقه أخطاء مرؤوسيه قدر ما تضايقه روح الجماعة أو همس الديمقراطية لدرجة أنه يشتط غضباً واقفاً في وجه الجميع. يبدو لامحتملاً، صعب التعامل معه، وصعب احترامه لأنه ببساطة يدوس على الناس.

المدير المتعالى: يعامل الآخرين كما لو كانوا قاذورات، يحتقرهم يذلهم، ويحطم معنوياتهم. التعامل معه بصبر وباقدام للنفس وبرسم الحدود يفيد جدا.

المدير المشتت

قد لا يبدو نذلا أو خسيسا لكن اى معركة بينه وبين مروءوسيه تبرز كل صفاته السيئه وتجعلها تطفو على السطح.

(٣) المتعالي:

يعامل الآخرين كما لو كانوا قاذورات، يحتقرهم، يذلّهم، يحطم معنوياتهم.

يبدو عديم المشاعر والإحساس، يتلذذ بشوي الناس أمام الآخرين.

(٤) الأناني:

إنسان صعب المراس، يوحي إليك بأنه يعرف كل شيء فلا ينصت لآراء الآخرين، مغرور، يخلق المشاكل ويحاول تصعيبها حتى يفشل مرؤوسيه، وحينما يفشلون، يقدم لهم الحل.. الحل الذي ليس له وجود إلّا في ذهن المدير فقط.. ذهنه هو فقط!

(٥) المحتار:

عكس الأناني، غير قادر على صنع قرار، يتهرّب من المسؤولية كلما أمكنه ذلك، ربما ودّ مرؤوسيه أن يصرخوا (بالله عليك قدنا أو اتبعنا أو اغرب عن وجوهنا).

(٦) العاجز:

لا يعرف ماذا يفعل، ولكنه لا يعترف بذلك استطاع الوصول إلى منصبه من منطق العاجز وبقي فيه.. عاجزاً.

(٧) المغرم بالتفاصيل:

يهوى التدقيق، يستمتع بالتفاصيل المملة، يمكن أن يثير من (الحبّة قبة).

(٨) الضائع:

لا يحترمه أحد، لا الصغير ولا الكبير، وحينما تذهب إليه: في بيته أو في

مكتبه، قد تجده نائماً، مخموراً، مهملاً أو.. غير موجود.

(٩) المشتت:

قد لا يبدو نذلاً أو خسيساً، لكن أي معركة بينه وبين مرؤوسيه تبرز كل صفاته السيئة وتجعلها تطفو على السطح.

ولكن في الحقيقة أن بعض المديرين الناجحين وغيرهم مهما كانت قسوتهم وصعوبة التعامل معهم فإننا نتعلم منهم شيئاً أو أشياء على مرّ الأيام وربما كان الشيء الوحيد الذي يمكن أن يتعلمه مرؤوسه حينما يصير مديراً هو ألّا يكون قاسياً أو دكتاتوراً ضائعاً أو مشتتاً..

ففي مسلسل (فيه حاجه غلط) نجح المخرج محمد نبيه.. في تصوير شخصية المدير العام عبد الحميد القباني بشكل ناجح فهو الذي يشخط وينطر، يزعق ويرفض، يفتح النوافذ على مكاتب مرؤوسيه ليراقبهم، لكنه في نفس الوقت كان متفهماً ذو صدر رحب لدرجة أن شخصية عزيز أفندي الذي لقبها الموظفون (بعزيز أفندي بركان الأذى.. كذا وكذا) هذه الشخصية تعلمت من شخصية عبدالحميد القباني، الصبر والتسامح والروح الإنسانية، وهذا ما دفع شخصيات مثل الساعي لأن يقدم ثمن المشروبات هدية، هذا ما دفع السائق حينما مرض إلى أن يطلب مشورة مديره السابق. وهكذا تنكسر حدة (المدير) لتظهر روعة (الإنسان) في أوقات الشدة. أما هؤلاء الذين يعانون من إحساس بالدونية وبالنقص، فإنهم يتمادون في غيّهم ويذيقون مرؤوسيهم الذل والعذاب.

لكن، كيف يتعامل المرؤوسون مع مدير صارم، حاد قاسي.. البعض لا يحتمل لدرجة أنه يطلب نقله، وربما استقال نهائياً، البعض ربما تألم وتعذب لفترة ثم ليعود ويستمر.. البعض يهزم هذه الحدة ويقتلها من خلال خطط وتكتيكات خبيثة ربما أدّت إلى عزل المدير ولكن هذا يحدث نادراً. المشكلة قد تكمن في جيل المرؤوسين والموظفين الذي «يشرب» صفات المدير السلبية

«ويتشبع» بروحه فيفرخ جيلاً جاهزاً من المديرين المتعددي الصفات توحدهم هيئة واحدة وشكل مميز ألا وهو طبيعة (المؤسسة) التي تفرزهم، تدربهم، وتشكلهم، فمثلاً مديرو العموم في شركة (إسو) للبترول يكادون يكونون متماثلين في اتجاهاتهم، ومديرو فرع بنك لويدز، تكاد تكون طباعهم متشابهة وهي مختلفة عن طباع وسياسات هؤلاء في بنوك باركليز، هذا لأن - المؤسسة - التي تربيهم وترقيهم قد تتخذ في هذا شكلاً موحداً، ورغم أن طبيعة الإنسان هي على درجة من التعقيد ومن الصعب أن يتطابق أي إثبات مهما كانت طريقة تدريبهم وتعليمهم واحدة، إلا أن كل مدير يطبع ويلون مؤسسته.. لكن في حدود حيث أن الوظيفي (المعقد) لا يقبل «الثورات» إلا إذا حدثت في المجتمع ككل... وهذا ينطبق بشكل أو بآخر على النظام الرئاسي ففي الولايات المتحدة مثلاً - نظام مرسوم. إذا ركبه رجل متوازن مثل كنيدي.. قتله النظام.. وإذا لم ينجح في تحقيق طموحات عدوانية أعضائه فإنه لا يستمر أكثر من مدة واحدة كـ (كارتر) ويؤتى بريجان (بالطبع من خلال عملية ديمقراطية صحيحة ١٠٠٪ تتحكم في أزرارها مئات العوامل، بدءاً من الدراسات النفسية الحذرة للناخب الأمريكي إلى دور اللوبي اليهودي إلى البروباجاندا والتكتيكات المرسومة، فيؤتى برئيس عدواني في حدود مؤسسته كريجان الذي طالما رضت عنه (المؤسسة) رغم كره الكثيرين له.. فسيستمر..

وثبت بالبحث الميداني أن الرئيس هو الرئيس والمدير هو المدير، وأنه مهما كانت هناك رغبة في التمرد أو الثورة تكون محدودة بشكل تقبله المؤسسة. المرؤوسون يتعلمون رصد تحركات مديرهم، التنبؤ بها وعمل حسابها، باختصار يتأقلمون مع رئيسهم وفقاً لمثالبه ومناقبه.

نصائح لك

● إذا كان مديرك متقلباً وعنيفاً، إحسب أمورك لنقلة مفاجئة، إذا

حدث واختلفت معه في أي أمر حاول أن تضيِّق سعة المشكلة وأن تحدها في حدود العمل بعيداً عن النواحي الشخصية، وإذا حدث وواجهته واجهه في الأمور الهامة فقط وسانده في أمور أخرى بمعنى ألاّ (تتصدى في الأمور البسيطة). لا تحلم بسرعة بتغييره، لأنها تكون مسألة طويلة الأمد.

● إذا أمكنك تغيير طبائعك وأسلوبك بدون التخلي عن مبادئك، إفعل ذلك، حاول أن تكون حاذقاً.

بعض المواقف الصعبة التي تخلقها طبيعة الوظيفة أو يفتعلها مدير مزعج، إنما هي في الحقيقة «هامة للنمو الوظيفي»، ورغم أنها مؤلمة إلا أنها تفيدك على المدى البعيد، كلنا يبدأ حياته في العمل أو الوظيفة، ربما بتصور ساذج عن المؤسسة أو (الحكومة) أو الوظيفة نفسها، ربما تلونت الأمور بلون وردي ربما حلم بأنه سيغير الكون وربما ظن أنه لا يملك شيئاً سوى الطاعة العمياء فيتملكه خوف رهيب يؤدي إلى عكس توقعاته فيضطرب ويستغل من مديريه ومن زملائه على حدٍ سواء، بالطبع هذا التصور الساذج سيختفي مع الزمن والخبرة والتجارب والمعارك ومع الفشل قبل النجاح، مع التعنيف قبل المسامحة، قبل أن نرى الأمور بمنظار مثالي وقبل أن نضجر حينما لا تسير الأمور على هوانا علينا أن نتحسس مواقعنا بحذر، أن نفكر قبل أن نتكلم وقبل أن نفعل، وبهذا نستطيع أن نمضي خلال عواصف العمل العاتية أقوياء.

● الصبر صفة جميلة، ليست للروايات والأفلام، تعلم كيف تتعامل مع المتناقضات المختلفة، أخلق حججك، تذرّع بالحقائق، تخلَّ عن الكلمات السهلة وعن الشائعات التي بلا مصدر لأنها تضعفك. تعلم كيفية التعامل مع «الصراعات» التي تدور حولك، اختلف دون أن تخسر أصدقاء، فمن خلال التجربة والخطأ ستتعلم الكثير ولا تنس هذا المثل (امشِ في الطين تتعلم كيف تحفظ توازنك).

● تفهم أنك بالفعل تعمل لحساب الحكومة، أو لحساب مؤسسة معينة

وأن المدير لا يطعمك، إنك تقبض مرتبك من المؤسسة ولهذا فإن احترامك لنفسك هو احترام لوظيفتك في حدود الالتزام.

● إستفد من أخطاء الآخرين، التعلم من الخطأ حكمة قديمة، ترجم الخطأ إلى خطوط إيجابية ناجحة تشكل فلسفتك في الإدارة فيما بعد.

● إعترف بنجاحات الآخرين، اسمح للآخرين بالصعود مثلك، أعطهم مسؤولية وفرصة ليثبتوا أنفسهم.

بالطبع، فإن هناك مرؤوسين كثيرين يعرفون كثيراً من مديرهم عن بعض الأعمال وهذا شيء طبيعي لهذا أرخ الحبال، تواضع، اكسب بمعرفتك ود مديرك دون تملق، سَلْهُ أن يدلي بدلوه فيما هو متمكن فيه، يكون في صفك ويدوم.

● حاول النظر أبعد من طرف أنفك، حاول تفهم ما خلف أفعال الناس، مثلاً فإن السلبيين دائماً ما يفتقدون إحساس الأمان، بمراقبة رئيسك تتعلم الكثير عن نفسك، لا تحس بالخوف ممن يعرف أكثر منك، بالعكس اعرف منه، أضف على ما تعرفه، ازدد بالمعرفة من منهلها تصل إلى القمة بسهولة.

● إذا عملت مع مدير قاس، حاول جمع كافة المعلومات عن طبيعة العمل وعن طريقته في الأداء، لا تتخلف عن مسيرة العمل خوفاً من القسوة، بلا أخطاء لن يكون هناك عمل!!.

والسؤال الصعب! كيف تتعامل مع مديرك المزعج أو اللامحتمل؟ هذا الذي ربما يكون في انتظارك خلف مكتبه الفخم الضخم غداً صباحاً عقب قراءتك لهذا المقال؟!

١ ـ إبحث عن موقعك وحدده بدقه..

٢ ـ لا تسلك الطريق السهل، بمعنى لا تلم الآخرين، لا تلم «الحكومة» أو «المجتمع»، كن موضوعياً

٣ ـ تذكر أن تقدير «المؤسسة» أو «الحكومة» لك هو من خلال تصرفك في مواقف محددة، كيف تخطىء وكيف تحاول التعلم من خطئك، وكيفية تدبير عملك، ما هو قدر الجهد الذي تبذله لتحسين قدراتك، وكيف تعمل لإخراج نفسك من أية ورطة من خلال تنمية مواهبك الذاتية.

٤ ـ التعامل مع التناقضات يبرز نجاحك، التوتر والقلق يخلقان القوة، إنهما يصنفان الضعفاء من الأقوياء.

٥ ـ حاول أن تغير وتكيف من سلوكك وسلوك مديرك قدر ما أمكنك ذلك، فلربما رغم كل شيء وبعد كل شيء لا يدري مديرك أنه «مزعج» أو «لا محتمل».. إنه في النهاية إنسان. يمر بظروف قد لا تعلمها، (فمثلاً ـ نعود لمسلسل (فيه حاجة غلط) فإن المدير العام عبد الحميد القباني (حسن عابدين) كان تحت ضغط مادي قاس، في حين أنه لم يتخيل أحد من مرؤوسيه أن مثل هذا الرجل الوحش قد يمر بأزمة مالية، وعندما عرفوا عرضوا عليه المساعدة التي اختلفت من الطريق إلى الرشوة إلى المشاركة في مشروع)..

ولربما كان المدير نفسه تحت رحمة وكيل وزارة أو مفتش عام أكثر منه إزعاجاً وقسوة..

وربما كنت أنت «اللامحتمل» و «المزعج» فمن منّا يرى نفسه كما يراها الآخرون؟! حاول أن تتعلم شيئاً من كل موقف..

فهناك قول قديم يقول: «ليس هدف الجندي أن يعرض صدره للرصاص ليموت دفاعاً عن وطنه، إن هدفه هو أن يميت أن يقتل جندياً آخر ليحيا هو على أرض وطنه».

١٤ـ الآثار النفسيّة والأسريّة للإصابة بالسّرطان

الثقة بالنفس هي مفتاح العلاج

نسبة الوفاة بالسرطان في عالمنا العربي تتزايد كل سنة، ومع اختلاف درجة الإصابة والعضو المصاب، تختلف مدة الحياة لأولئك الذين لا علاج لهم. بعض إصابات السرطان لا تؤدي إلى الوفاة، كما أن علاجها لا يتسبب في آثار جانبية خطيرة أو في توتر نفسي على سبيل المثال: سرطان الجلد..

وبعض حالات السرطان تؤدي إلى مشاكل من نوع خاص مثل تلك التي تصيب الجهاز الهضمي، لأن علاجها يؤدي إلى نوع من التوتر والضيق كنتيجة لتحديد أنواع الطعام ومشاكل العناية بفتحة التبرز الجديدة في البطن.

وهناك نوع آخر نادر من السرطان يصيب الخصيتين، وهو غالباً ما يصيب الشباب، غير أنه في السنوات الأخيرة حقق الطب نجاحاً كبيراً في هذا المجال، غير أنه لم يكن بلا ثمن، فمع أن وفر الحياة الطبيعية للمصابين به، إلا أن تجربة الحياة تحت وطأة ضغوط نفسية واحتمال تشوه عضوي تخيم على هذه النتائج، كما أن نتائج الإصابة كالعقم تؤثر تأثيراً بالغاً على المصاب..

«السرطان» كلمة مرعبة ومخيفة تثير الحزن والقتامة، لها وقعها القاسي والمؤلم، إمكانية التشوه، الضعف، الهزال، النحول... والموت المبكر...

● ليس معنى الاصابة بالسرطان نهاية العالم ان الاستسلام والخضوع والتسليم للمرض يتيح له فرصة اكبر لان يتفشى، ان انفعالاتنا واستعداداتنا النفسى تؤثر على هذا الجزء من المخ (ما تحت المهاد Hypothalamus) والمسئول عن جهاز المناعة الذي يجهز الجيوش الخلوية لمهاجمة خلايا السرطان.

والعلاج سواء كان بالجراحة أو بالأشعة له آثار جانبية عديدة مثل الإحساس بالضيق، الغثيان، فقدان الشهية، فقدان الوزن، سقوط الشعر والضعف العام، وقد تستمر هذه الآثار لعدة شهور.

وهنا قد تتحول صورة المريض من إنسان جذاب مستقل إلى إنسان يعتمد على غيره، متغير الشكل والطباع مما يؤدي إلى توتر عال جداً وغير محتمل أحياناً، وليس مستغرباً أن يطلب بعض المرضى وقف العلاج حتى لو كان يؤدي إلى الشفاء.

ورغم كل هذا فإن نسبة ضئيلة هي التي تظهر عليها أعراض نفسية مثل التوتر أو الاكتئاب أو الإحساس العميق بالمرارة والحزن. وإذا سئل أحد هؤلاء عن مشاعره بالتفصيل فإنه سيكون متألماً نفسياً إلى أبعد حد وتعيساً خاصة في الأسابيع الأولى للإصابة، هذا يحدث في أغلب حالات سرطان الثدي بعد إزالته جراحياً، حتى لو أعيد تركيب ثدي صناعي فإن الوضع النفسي يبقى كما هو. ولقد أثبت البحث العلمي أن موقف المريض من مرضه، وشعوره تجاه الحياة والأشياء، وإحساسه العام يتحدد أساساً بردود الفعل الأولية وكيفية التعامل مع المرض خلال الأسابيع الأولى له.

وأكبر المشاكل النفسية تبدأ عندما يتم تشخيص المرض بأنه «خبيث» وهذا يظهر على شكل اضطراب في المزاج، قلق، عصبية، توتر واكتئاب. ثم بعض الأعراض الأخرى التي تكون نتيجة لاضطراب خلايا المخ، مثل اضطراب الذاكرة مع أعراض عصابية ثم (الوسواس القهري)، والفوبيا (الخوف المرضي)، واضطرابات الشخصية. وقد يؤدي التوتر الناجم عن كل هذا إلى انتكاسة سرطانية.

تأثير الإصابة على الأطفال

علاج السرطان يأخذ وقتاً طويلاً، ومن الممكن أن يؤثر على تعليم

الطفل وعلى مستقبله، خاصة هؤلاء الذين هم في سن المراهقة. فالغياب عن المدرسة يؤثر على سير الدراسة، كذلك فإن الإحساس العام بين فترة العلاج والأخرى يؤدي إلى عدم الاستقرار وعدم التأقلم مع الجو المدرسي. كذلك فإن العلاج بالأشعة قد يؤثر على درجة النمو والقدرة على الاستيعاب.

واضطراب المشاعر والانفعال الزائد بين الوالدين وكافة أفراد الأسرة والمرض يؤثر على استقرار الأسرة أكثر مما يؤثر على الطفل المصاب. وكنتيجة لأن الجميع تقريباً لا يكشفون الكثير للطفل عن حقيقة مرضه، فإنه يترك لتخيلاته وتصوراته العنان فيتصور مرضه الجديد - الذي يهتم به الكل - غولاً أو شيئاً مهولاً، مما يؤدي إلى نوع من الفوبيا (الخوف المرضي).

تعاني حوالي ٢٠ - ٥٠٪ من أمهات الأطفال المصابين من اكتئاب حاد وقلق دائم، وقد تستمر هذه الأعراض عند كلا الوالدين حتى بعد شفاء الطفل. استمرار هذا الشعور الحزين ليس مصدره فقط الخوف من انتكاسة مرتقبة، ولكنه أيضاً الخوف على طبيعة الطفل، وإلى أي مدى سيتركه المرض عادياً؟ كذلك فإن مرض الطفل يزيد من العبء والضغط على العلاقة الزوجية، ففي بريطانيا تنهار $\frac{1}{4}$ الزيجات تحت وطأة التوتر، بينما يحدث العكس في حالات أخرى حيث يحس الزوجان بارتباط وثيق ويقترب الزوجان من بعضهما أكثر مثلما يحدث في الأسر العربية المسلمة. أما أقران الطفل المصاب فغالباً ما يصابون باضطرابات سلوكية مبنية على أساس الغيرة والتبرم من ذلك الاهتمام الزائد والامتيازات المتعددة التي تمنح للطفل المصاب.

فقدان المكانة الاجتماعية

حينما يصاب الشخص البالغ بالسرطان، وبالتحديد عندما يبلغ بالتشخيص، يواجه نفسه باحتمالات انهيار مستقبله الشخصي والحياتي، حيث سيتطلب علاجه إجازات مرضية طويلة، وبالتالي سيتحول إلى شخص غير منتج، معطل عن أي ترقية ممكنة ربما يحصل عليها غيره الأقل منه كفاءة أو

خبرة أو شهادة.. كذلك قد يعطله مرضه عن الترشيح للعمل في الخارج في أماكن مميزة وبلدان غنية، وربما حجبت عنه علاوة معينة أو امتيازات خاصة مثل الحصول على قرض أو خلافه، كذلك هناك احتمال لإحالته إلى المعاش في سن مبكرة لأسباب صحية، هذا بجانب عبء الإصابة بالسرطان.

وفي المجتمع الغربي بشكل خاص، إذا غير المريض مكان سكنه أو عمله لربما وجد نفسه غير مقبول نسبياً، ويكون معرضاً لرفض طلب التأمين على الحياة من قبل شركات التأمين، بينما في المجتمعات العربية الإسلامية عادة ما تحتضنه الأنظمة الصحية المختلفة، وترعاه الدولة، ويلتف حوله المعارف والأصدقاء، ويزوره الجيران والأقارب، ويشكل المجتمع ككل سنداً كبيراً وعظيماً له، ورغم كل ذلك يظل هناك شعور دفين بالألم.

وأحد أهم أسباب القلق، احتمال فقدان القدرة على الإنجاب كنتيجة للعلاج، وغالباً ما يكون العلاج إما بالعقاقير أو بالأشعة وفي هذه الحالات يكون الرجال مهددين أكثر من النساء، ولهذا فإنه من المهم على الراغبين في الزواج من الشباب أن يقصدوا المشورة الطبية.

العلاقات الأسرية

من المعروف أن الطبيب غالباً ما يخبر أسرة المريض أولاً بمرضه، مما يضع بهم عبئاً كبيراً في كيفية إخباره - أو العكس حينما يخبر المريض نفسه بإصابته بالسرطان، كيف سيواجه أو سيخبر زوجته وأولاده؟! ووالديه؟! وأخوته؟! ويفضل عادة تشجيع إخبار الزوج أو الزوجة بحضور كليهما.

بعض الأزواج، أو الزوجات يخفي عن زوجه حقيقة مرضه، ولكن رغم الخوف من الهجران بسبب المرض، إلا أنه في حالات كثيرة تتوطد العلاقة بين الزوجين وتصبح أقوى مما كانت في مواجهة خطر التهديد القادم، ولقد أثبتت بعض الدراسات الحديثة ازدياد التعاطف والتكاتف والرغبة في التلاصق

الجسدي بين الزوجين خلال فترة المرض، غير أن هناك زيجات تتكسر على هذا الحاجز إما لضعف الرباط الزوجي أساساً أو لضعف شخصية أحد الزوجين. ومن ناحية الشعور الجنسي فإنه غالباً ما يقل بسبب التغير الجسدي الناجم عن الإصابة، مما يؤدي إلى نوع من الإحراج في أي علاقة جنسية بين الزوجين.

وقد يجد أحد الزوجين أو أفراد العائلة مسألة التكيف مع المريض أصعب من تكيف المريض مع مرضه، حيث يضع بعض المرضى معظم العبء على أكتاف أفراد العائلة أو العكس وعلى سبيل المثال مريض يحضر للعلاج في بريطانيا يضع كل ثقله وهمه وحزنه على أكتاف زوجة أخيه التي تكون أساساً مثقلة بهموم الغربة والأولاد ودراسة زوجها.

التكيف مع السرطان

من دراسة أجريت على بعض المريضات بسرطان الثدي بعد إجراء العملية تحددت أربعة ردود فعل متفاعلة:

١ ـ الإنكار..
٢ ـ شجاعة النفس.
٣ ـ الشلل التام وفقدان الأمل.
٤ ـ القبول بالأمر الواقع بهدوء وحذر..

إنكار الواقع أو الحقيقة، إنكار المعلومات التي يدلي بها الأطباء، الغضب، المرارة، الإحباط، التشاؤم الشديد، والإصرار الشجاع على قهر المرض، كلها مشاعر تتفاعل وتنصهر في شخصية الإنسان.

لكن لماذا تتغير صورة المصاب لنفسه؟ هل هي الجراحة القاسية؟! وما تتركه من أثر قد يكون واضحاً مثل حالة سرطان المستقيم وإزالته (الكولوستومي) أو فقدان طرف من الأطراف. هنا قد تحدث ردود فعل مشابهة

للحزن على صديق مات، فينعي المريض عضوه، ينتحب ويكتئب، وربما انطوى.. لكن بقوة الإيمان، بالقدرة الإنسانية الخلاقة يقف الكثيرون بكبرياء يلوحون بقبضتهم في وجه الخطر أياً كان شكله..

الشعور بالذنب

شعور ظاهر لدى مرضى السرطان خاصة لدى هؤلاء الذين يتمكنون من التعبير عن مشاعرهم، ويلح عليهم سؤال قاس وغريب؟ لماذا أنا بالذات أصاب بهذا المرض؟! غير أن هذا السؤال (حتى) عند وروده لدى هؤلاء المؤمنين بقدراتهم وبحياتهم وبعطائهم فيقولون - سنعيش رغم الحزن لنقهره! بالطبع، الإصابة بالسرطان تفقد الإنسان جزءاً كبيراً من استقلاليته لفقدانه بعض المهارات أو الوظائف التي كان يقوم بها بمفرده.. وبعض المرضى يجدون صعوبة بالغة في تقبل الأمر الواقع، وهذا قد يظهر لا شعورياً في تصرفات معينة مثل الحضور متأخراً للعلاج، أو تغيير مواعيد العلاج حتى لا تتداخل مع ارتباطاتهم الاجتماعية، أو قد يصل الأمر إلى تصريح حاد حيث يقول المريض لطبيبه: (عالجني كيفما شئت لكن إياك وأن تفقدني شعري).

الحل

إن المصابين بالسرطان كالخارجين من الحرب لا يخلون من مشاكل ـية ونفسية، كذلك الراقدين في بيوتهم ربما بنسبة أقل. لكن إلى أي مدى يستطيع الإنسان مواجهة ألمه، تشوهه، حزنه، مثلاً؟ كيف يتأقلم أطفال لبنان مع أطرافهم المبتورة؟! وكيف تواجه المريضة بالسرطان الحياة بعد عملية ناجحة أزيل فيها ثديها؟! إن الثقة بالنفس هي مفتاح الأمر.

ويثبت الطب الحديث أن العلاج النفسي يكون بممارسة الاسترخاء، التنويم، الهدوء، الصلاة حيث لها دور فعال في العلاج، دور مضاد لدور التوتر والحزن والألم، في الإصابة بالسرطان، فلقد أثبت العالم

الأسترالي د. إنسلي ميرز في دراسات شتى أن الاسترخاء والإيحاء والتخيل يجعل أي إحساس بالألم أقل، واستطاع المرضى (في دراسة أجريت على مصابات بسرطان الثدي ورجال مصابين بسرطان الدم) أن يتحكموا في درجة اكتئابهم أو قلقهم، وتمكنوا من توجيه حياتهم إلى الأفضل والأسعد، في بعضهم قلت نسبة الانتكاسة ونمو الخلايا السرطانية. وفي برنامج تلفزيوني ممتاز عرض على شاشة الـ (أي. تي. في) القناة التجارية البريطانية في أواخر عام ١٩٨٣ بعنوان (Mind Over Cancer).

وضح البرنامج من خلال مقابلات حية مع مصابين ومصابات، أن الإصابة بالسرطان قد تم التحكم فيها إلى حد (اختلف مع اختلاف المرضى وحالاتهم). وإنه يمكن في ظروف كثيرة التحكم في نوعية الغذاء، عادات النوم، الرياضة البدنية، الهدوء، الثقة بالنفس، وأمكن السيطرة بشكل ما على هذا المرض.. وحتى إذا حدثت وفاة.. فهي كانت ستحدث بدون مرض..

خلاصة القول، من الصعب إسداء النصح لشخص مصاب بمرض خبيث، لكن الحق هو أن الإنسان الذي هبط على سطح القمر بهدوء قادر بشكل ما، داخلياً وبقوة الإيمان التي تحل المشكلات ولا تعصى عليها معجزات من أن يوقف نمو عدو داخلي بمساعدة الطب الحديث، والأهل، والأصدقاء.

١٥ـ هَل يمكن الحُكم عَلى النَّاس مِن مَظهَرِهم ؟

كل منا يعلم أن الإنسان يأتي من بويضة. في مرحلة مبكرة جداً يتكون الجنين من أنبوب ذي ثلاث طبقات، الطبقة الداخلية تنمو مكونة المعدة والرئتين، الطبقة الوسطى تنمو مكونة العظام والعضلات والمفاصل والأوعية الدموية، الطبقة الخارجية تنمو مكونة الجلد والجهاز العصبي.

عادة ما تنمو هذه الطبقات بشكل متساوٍ، وبالتالي فإن الإنسان العادي عبارة عن مزيج متساوٍ من المخ والعضلات والأعضاء الداخلية. في بعض البويضات تنمو طبقة أكثر من الأخريين، ولما ينتهي تكوين الطفل قد يكون جهازه الهضمي أكبر نسبياً من مخه أو مخه أكبر نسبياً من عضلاته، وإذا حدث ذلك فإن نشاطات الإنسان تتأثر بالطبقة التي تنمو أكثر من الأخرى. وهكذا فإن بعض الناس «مخي الجسد» والآخرين «هضمي الجسد» أو «عضلي الجسد». «الهضمي الجسد» يبدو عريضاً، و «المخي الجسد» يبدو طويلاً.

هذا لا يعني أن الإنسان الطويل أكثر «مخاً» مما يجب، ولكنه يعني أن الإنسان حتى لو كان قصيراً ويبدو طويلاً أكثر منه سميناً أو عريضاً فإنه يكون مهتماً أكثر بما يدور في عقله. ومفتاح المسألة هنا هو «الرشاقة» وليس «الارتفاع». من ناحية أخرى فإن الإنسان الذي يعطي انطباعاً بالسمنة عن

النمط الداخلي العضلي: عريض مفتول العضلات، صدره أكبر من بطنه. يحب السيطرة والعراك.

النمط الخارجي المخي: طويل، عظامه وعضلاته دقيقة، وجهه بيضاوي يبدو كاستاذ غائب الذهن، يحس انه في حالة جري دائمة.

النمط الداخلي (الاحشائي): سمين اكثر منه عريض، مدور الشكل، ناعم، ذو صدر كبير وبطن ضخمة، يطلق النكات على نفسه عندما يكون في حالة نفسية جيدة.

الطول والعرض يكون مهتماً بقطعة كبيرة من اللحم عن فكرة نيرة أو نزهة على الأقدام. وهنا يمكن تقسيم الإنسان إلى داخلي، ووسطي، وخارجي.

بما أن الجلد الداخلي لبويضة الإنسان يكوّن الأعضاء الداخلية للبطن «الأحشاء»، فإن الإنسان الداخلي يكون «بطني التفكير»، وبما أن الجلد الوسطي للبويضة يكون أنسجة الجسم والعضلات، فإن الإنسان الوسطي يكون «عضلي التفكير»، وبما أن الجزء الخارجي للبويضة يكون المخ والدماغ، فإن الإنسان الخارجي يكون «مخي التفكير». ولندع هذه المصطلحات جانباً لنرى بالضبط ما هي أشكال الإنسان المختلفة، مراعين تماماً أنه من السهل جداً تطبيق ذلك على الرجل عنه عن المرأة.

النمط الداخلي «الأحشائي»: سمين أكثر منه عريض أو طويل، مدوّر الشكل، ناعم، ذو صدر كبير وبطن ضخمة، يأكل براحة أكثر مما يتنفس وجهه عريض غالباً، رقبته قصيرة ومتكنزة، ذو أطراف علوية ضخمة وفخذين كبيرين، قدماه ويداه صغيرتان، أثداؤه كبيرة ويبدو منفوخاً كالبالون، جلده رقيق، يميل إلى الصلع مبكراً وغالباً ما يبدأ في منتصف الرأس. نموذج له رجل الأعمال أو الدبلوماسي القصير السمين المرح ذو الوجه المتكنز الذي يدخن السيجار ويبدو كما لو كان سيصاب بأزمة قلبية.

بطنه كبيرة لأن أمعاءه ضخمة. يحب أن يأخذ الأشياء إلى داخله.. الطعام والحنان والتقدير. يطلق النكات على نفسه عندما يكون في حالة نفسية جيدة، ويتوقع من الآخرين أن يبتسموا له في هدوء لأنهم إذا ضحكوا.. غضب.

النمط الداخلي العضلي: عريض عنه سمين أو طويل، مليء العضلات، ذو ساقين وذراعين كبيرين، بطنه وصدره متكونان جيداً. صدره أكبر من بطنه. يفضل التنفس عن الأكل. رأسه عظيمة. عريض المنكبين. ذو فك مستطيل، جلده سميك ومرن تلفحه الشمس بسرعة.

مغامر. رياضي. يحب السيطرة والعراك. ذكي. غالباً ما يبدأ الصلع من مقدم الرأس.

النمط الخارجي المخي: طويل، ذو عظام وعضلات دقيقة، ذو منكبين منخفضين وبطن مسطحة. ساقاه طويلتان. رقبته وأصابعه طويلة.

وجهه بيضاوي. جلده رقيق، جاف، وشاحب. لا يصيبه الصلع غالباً. يبدو كبروفيسور غائب الذهن وغالباً ما يكون نشيطاً، متحركاً، مليئاً بالطاقة لكنه لا يبددها. يفضل الجلوس بمفرده في هدوء مبعداً عنه المشاكل التي تقلقه وتبعده عنها. أصدقاؤه لا يفهمونه جيداً يحس أنه في حالة جري دائمة لذا فإنه يتوتر بسرعة ويحس بأنه ضائع وسط عالم الداخليين والوسطيين.

في بعض الحالات يمكن تصنيف الناس إلى أحد هذه الأنماط، وبالتالي يمكن الحكم على شخصيتهم من مظهرهم العام.

عقل الإنسان في صراع مع العالم الخارجي. إذا كان «أحشائياً» فضل الذهاب إلى حفلة ليأكل ويشرب ويستمتع بمحادثة الناس عن العمل، وإذا كان «عضلياً» فإنه يحبذ السيطرة على الموقف حتى ولو كانت الأمور ليست في صالحه. بينما «الدماغي» يفكر في الأمور في روية أو يبحث عن صحبة تنسيه الأمر برمته.

وبما أن هذه الخصائص الشخصية تعتمد على نمو طبقات البويضة الثلاث، فإنه من الصعب تغييرها. من المفيد معرفتها وعلى الأقل أن نتوقع تصرفات من هم حولنا. أن نعرف أنفسنا ونوازعنا ممسكين بمشاكلنا بين أيدينا. إن تصنيف الناس حسب «طبقات البويضة» هو أفضل التصنيفات العلمية حتى الآن لتقسيم الناس وفقاً لمظهرهم الخارجي.

الصحة النفسية للمرأة

١ - ست البيت والطريق إلى السعادة.
٢ - هموم المرأة المديرة، الرئيسة، الناظرة، ... الخ.
٣ - الاضطرابات النفسية والبدنية المصاحبة للدورة الشهرية.
٤ - شخصية المرأة.
٥ - الحمل الكاذب.
٦ - الحالة النفسية للمرأة الحامل.
٧ - حالة المرأة النفسية بعد الولادة.
٨ - الزوجة تحمل، والزوج يشعر بأعراض الحمل.
٩ - الأسباب النفسية لانهيار عش الزوجية.

١ - سِتّ البَيْت .. وَالطّريق إلى السّعَادَة !

اللحظات السعيدة في حياة أية ست بيت هي تلك التي تشعر فيها بقيمة عملها، وبالفخر لما تؤديه. ولكن.. اللحظات السعيدة - بالطبع - ليست نهائية، [illegible]
حسب ذوق كل أفراد الأسرة، غسيل الصحون، ترتيب الأسرَّة، التنظيف، غسيل الملابس .. إلى آخر قائمة الأعمال التي لا تنتهي [illegible] ست بيت وتستنزف [illegible]

[illegible] كثيرة في شغل البيت..فست البيت - حقيقة - ترى بعينيها وفوراً نتاج عملها في المطبخ والبيت، ولكن سرعان ما يؤكل الطعام ويتراكم التراب على الأثاث، والأسرة أيضاً سرعان ما تنسى المجهود الضخم وتنتبه لأقل تقصير. وهنا من السهل على ست البيت أن يتولد لديها إحساس بالنقص أو بالذنب، فإذا هي أحست بالتعب فلن تستطيع مشاركة صديقاتها سواء اللاتي لم يتزوجن بعد أو اللاتي يعملن وهن متزوجات.

عامل آخر خطير هو الأطفال في سن النمو، فهم في حاجة إلى مناقشة واستجابة لمطالبهم التي لا تنتهي. وهم أيضاً يحيرون بما يحبون وبما لا يحبون بدءاً من الطفل الذي يتعلم المشي إلى المراهق، ومن المحزن أحياناً أن يكون

الأب مشغولاً جداً أو عصبياً، فهو إما غير موجود أو خرج للهو مع أصدقائه الرجال، أو سلبي لا يشارك زوجته.

كل هذه الضغوط تحتاج إلى سيدة صلبة ناضجة متحملة صبورة تنظر للحياة بمنظار التفاؤل. ولكن أليس من حق المرأة أن يكون لها وقتها الخاص بعيداً عن الأولاد وشغل البيت؟ وهذا بالطبع ليس معناه أن تخرج الزوج والأولاد من حياتها وتنطلق إلى المجهول. ولكن المفهوم هو أن تعطي لنفسها قسطاً من الراحة والاستجمام والحرية الشخصية والتقاط الأنفاس حتى تتمكن من استعادة طاقتها وحيويتها. وأن تعطي نفسها وقتاً كافياً لتدعم شخصيتها وهويتها وكيانها، ولاهتماماتها الاجتماعية والثقافية، ولبناء ذاتها... أي ما يكفي من الوقت لتعيد النظر في الأشياء... كل الأشياء.

ست البيت الواعية لا تترك نفسها ضحية للضغط والتوتر والقلق. فالأولاد ـ وبالذات المراهقون ـ كالفرس يحتاجون لتدريب طويل ولصبر أطول.

ست البيت تحتاج إلى أن تعتني بصحتها، فهي قد تنشغل بإطعام أفراد الأسرة والضيوف وتهمل نفسها. ومع الجهد والعمل المستمر تتدهور صحتها. ورغم أن شغل البيت نوع من التمرينات البدنية، إلا أننا يجب ألا ننسى أن هناك تمرينات أخرى مثل التمرينات السويدية الخفيفة والجري الخفيف والسباحة (إن وجدت بركة للسباحة) وركوب الدراجات، وهي من الرياضات المستحبة السهلة الأداء.

ست البيت تحتاج إلى الهواء الطلق، إلى اللقاء بالأخريات في نوادٍ أو جمعيات نسوية. تحتاج إلى أن تستمع للموسيقى وهي تؤدي أعمالاً مثل الكي أو تنظيف البيت، تحتاج إلى أن تغذي عقلها بمشاهدة الأفلام المفيدة ومعارض الفنون. دائماً تحتاج إلى أن تنظر خارج نفسها وخارج شغل البيت، أن تنظر إلى الأفق المشرق وأن تتأمل زهو الشمس وأشعة القمر.

هي تحتاج إلى التنظيم والاستقرار.. ولكن كيف؟

١ ـ عادة الاستيقاظ مبكراً:

هذه عادة مهمة جداً، وستمكنك من التحكم في يومك فلا يضيع هباء، ولكن إذا كنت مصابة بالبرد أو الأنفلونزا فعليك ملازمة الفراش للراحة. من الممكن أن تقعي في فخ التباطؤ والكسل، وهذا سيدخلك إلى دائرة مفرغة من الاضطراب والتوتر. وإذا انتهيت من أعمالك مبكراً ستجدين الوقت الكافي لاهتماماتك الشخصية. يجب أن تحددي لنفسك فترات للراحة أثناء عمل البيت فأنت لست بآلة، ولا تتركي الأخريات يعطلنك عن عملك في الصباح، المسألة قد تكون صعبة أو محرجة، ولكن بلباقة يمكنك إفهام جاراتك أن لك وقتاً معيناً يمكنك اللقاء بهن فيه.

٢ ـ تنظيم شغل البيت:

أولاً، الأشياء الضرورية مثل ترتيب الأسرّة. وطالما تنتهين من الضروري، فإن وقتك سيكون ملكك مثلاً لوضع خطة عامة للأسبوع تناسب ظروفك. فمثلاً يوم السبت لغسيل الملابس، الأحد لغرف النوم، الإثنين حجرة الاستقبال والمطبخ، الثلاثاء الغرف الأخرى، الأربعاء تنظيف الغبار بشكل عام، الخميس، شراء حاجيات البيت، الجمعة راحة.

٣ ـ التناسق بين الجهد والوقت:

تنبهي إلى ضرورة القيام بأعمالك المنزلية في سهولة وبكفاءة في نفس الوقت. اقتصدي في جهدك وطاقتك بمعنى عدم القيام بأشياء غير ضرورية مثل تكرار تنظيف شيء معين، أو ذرع البيت ذهاباً وإياباً بدون هدف معين. ثم لا تقومي بعمل أي شيء وأنت مجهدة لأن هذا ضد صحتك وضد مزاجك ونفسك.

٤ ـ إغماض العينين عن بعض الأشياء:

هي موهبة. ولكن كل ست بيت يمكن أن تتعلمها. فإذا تركت نفسك

للانفعال لكل حدث فلن تنتهي المشاكل، مثلاً خذي مشاكل أولادك مع أولاد الجيران ببساطة»، «لا تعملي من الحبة قبة» كما يقولون، وثقي بأن الأطفال دائماً يختلفون ولا داعي لأن يكون ذلك مدعاة للحنق والغيظ واختلاق المشاكل بين الكبار.

ثقي بأنك وزوجك تشتركان في كثير من الصفات، وإلا لما تزوجتما وعشتما سوياً، لربما انتابتك فترات من الاكتئاب وعدم السعادة، ولكن ثقي بالمستقبل وثقي من قدرتك على خلق جو ملائم لك ولنفسك. ولتكوينك الذهني والجسدي ولاهتماماتك ولصحتك البدنية والنفسية.

٢ - هُمُوم المَرْأة المُديرَة

المرأة الرئيسة، الناظرة، المسؤولة..

مصادر التوتر والقلق وكيفية ال[illegible]

في عام [illegible] «وزموبوليتان» كبرى المجلات النسائية في [illegible] على ٥٠٠٠ امرأة من قرا[illegible] [illegible]رئات واثقات من أنفس[illegible] [illegible]ات من قدراتهن على الوصول إلى مناص[illegible] [illegible]يرة، رئيسة..

[illegible] ١٩٨٤ أجرت نفس المجلة نفس الاستطلاع، فوجدت [illegible]سبة قد انخفضت من ٧٥٪ إلى ٤٦٪، وأن أغلبية القارئات يفضلن أن يلعبن دوراً ثانوياً في محيط العمل.. فما هو السبب؟! هل هو تغير جوهري في فكر المرأة البريطانية؟! هل هو رفض للعب (دور الرجل المزيف) كما قالت إحدى القارئات؟! والسؤال للمجلة، هل تشجع النساء كي يقتحمن ساحة القوة والصراع فيلبسن بزاتهن الحربية، يمتشقن حسامهن، وينتزعن السلطة بحد السيف؟! أهو تشجيع لأن تسعى المرأة إلى حتفها (المعنوي)؟! والنفسي؟! وهل الاكتفاء والرضا يجب أن يستمد بالضرورة من الطموح والقوة والنجاح؟!!

هام ويطرح قضايا كثيرة..

لكن هناك سؤالاً أهم؟! «هل تغيرت النظرة العامة للمرأة عن ٢٠ سنة مضت؟» للأسف فإن الإجابة بالنفي؟!

لأنه ـ على سبيل المثال لا الحصر ـ هنا ـ في الغرب في المملكة المتحدة إحدى قلاع حرية المرأة، خرجت إلينا الصحف اليومية البريطانية ذات صباح بعناوين مثل: **«مكان المرأة هو البيت» «على الرغم من أن ٩ ملايين امرأة تذهب للعمل فإن أغلبهن يفضلن البيت»**.. والحرب تدور من أجل إبطال قوانين قديمة وسن قوانين جديدة تتيح للمرأة التقدم والتساوي الحقيقي..

لكن.. هل هناك خطر؟!

هل المرأة مستعدة لدفع الثمن من أعصابها وهدوئها وحياتها المنزلية؟!

مع تطور العالم وتقدم العصر، مع قسوة الحياة، مع التضخم والغلاء، مع تطور الحركة النسائية في كافة بقاع الأرض، خرجت المرأة للعمل، واحتلت مواقع هامة وكثيرة، فهي رئيسة وزراء، محامية، قاضية، رئيسة تحرير، مديرة، مسؤولة، ومخرجة...

ومع هذا التطور الوظيفي، تطورت أشياء أخرى أهمها، البعد النفسي، وصورة المرأة بشكل عام، فلقد تطورت صورتها العامة، وشخصيتها استقلت، بعد أن تبوأت مواقع هامة في بناء المجتمع عن طريق أداء دور ثنائي: كربة بيت وكمسؤولة خارج البيت..

بالطبع لم نزل أسرى الشكل التقليدي للأسرة حيث يجري الزوج وراء لقمة العيش، بينما تربي المرأة الأولاد، تنظف البيت، وتعدّ الطعام.. لكن هذا التصور أصبح ماضياً على الرغم من أن البعض لا يزال أسيره.. فإذا نظرنا نظرة سريعة على ما تقوله لنا الإحصاءات المختلفة، لوجدنا أن في عام

١٩٧٥ ٤٤٪ من النساء العاملات في أمريكا متزوجات، وفي عام ١٩٨٢ وجد أن هناك ٤٣٪ زيادة في عدد النسوة العاملات ببريطانيا، بينما وجد أن ٨٥٪ من النساء المتزوجات في المجر.. عاملات بينما في السويد كانت النسبة ٥٠٪.

مما لا شك فيه أن النساء اللاتي يتبوأن مناصب إدارية رفيعة، يواجهن ضغوطاً كثيرة تنعكس على أزواجهن وبيوتهن.. وبالتالي تغيرت نسبة الإصابة بأمراض التوتر مثل «الذبحة الصدرية» والتي كانت النسبة الأكبر في الإصابة بها قاصرة على الرجال المديرين والمرهقين، لكن مع تطور المرأة واحتلالها لوظائف كبيرة فلقد انعكست نسبة الإصابة.. ووجد أن هناك نسبة معينة من النساء المعرضات للإصابة بأمراض التوتر، أولئك اللاتي يتعرضن للانفعال المشحون بمسؤولية العمل، والعمل المتسم بالضغط المستمر، حيث يبدو الأمر كدائرة مفرغة، كذلك فإن هؤلاء النساء اللاتي يجدن أنفسهن في حلبة الصراع، والكفاح القاسي مع أنفسهن للوصول إلى هدفهن في وقت قصير، في مواجهة عقبات حياتية وشخصية، مما يضطرهن للتعامل بحدة، وبعدوانية أحياناً.

وهكذا، تحررت المرأة، بلغت ما تريد، لكنها ورثت عن الرجل أمراض التوتر المصاحَبَة بمشاكل اجتماعية زادت حدتها مثل الطلاق والتفكك الأسري..

في هذه الدراسة سأحاول أن أكشف النقاب عن بعض مصادر التوتر في حياة المرأة المسؤولة وكيفية تجنبها.

مصادر التوتر .. كثيرة.. في البيت وفي العمل، ويمكن تقسيمها إلى ثلاثة أقسام:

١ ـ مصادر نفسية داخل نفس وعقل المرأة.
٢ ـ مصادر نابعة من محيط العمل.
٣ ـ مصادر تنحصر في هموم البيت.

الرجل الوصي هم من هموم المرأة المديرة الكثيرة.

ورغم كل مظاهر وعبارات التحرر، فإن التصور العام للمرأة على أنها (ربة بيت فقط) ما زال سائداً في أنحاء كثيرة من العالم، وهناك من يصيح مردداً بأن مكان المرأة هو البيت وأن شغلها الوحيد هو الأولاد. وهذا أول مصادر التوتر النفسية داخل عقل وقلب المرأة.. لأن هذا التصور السائد، تصور منحاز تغذى به المرأة، بل وتدرّب عليه منذ نعومة أظفارها، فهي تتعلم أن تفكر وتتحرك وتتدبر وتعمل كأنثى، في مجتمع السيادة فيه للرجل.. فإذا هي تبوأت منصباً هاماً، خرج الصراع النفسي حول هوية المرأة من اللاشعور

المراة المسئولة مسئولية مزدوجة فى الاسرة والبيت

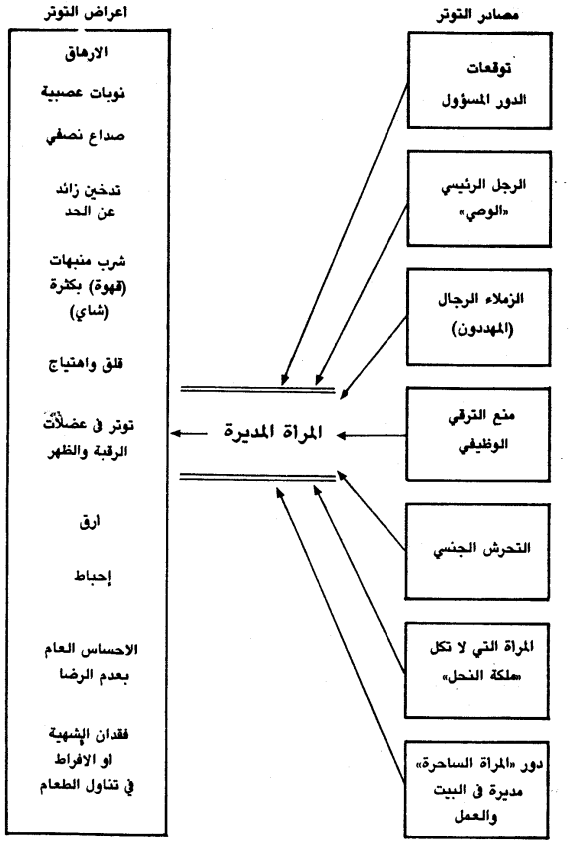
إلى الشعور.. وخرج كل ما يصاحب هذا الصراع من قلق، شك، وخوف له أسبابه.. إن طريقة تربية البنت على أنها ضعيفة مهيضة، مكسورة الجناح تُختزن في العقل الباطن، وحين تثبت المرأة لنفسها وللآخرين أنها ليست كذلك، تخرج التصورات من العقل الباطن لتتفاعل في صراع مرير مع العقل الواعي القادر والمحقق لنجاحات كثيرة، وهذا ليس بعملية نفسية سهلة وإنما هو مصدر قوي لكل أشكال التوتر والانفعال..

شرك التوقع لكفاءة محدودة في العمل:

(لأنها امرأة فلن تستطيع أن تخرج بهذا العمل إلى النور بشكل ممتاز!!) مقولة تقال علناً وضمناً في أماكن كثيرة طوال الوقت تقريباً.. ولربما أحست المرأة بأن قدراتها قد تكون أقل من العمل المكلفة به؟! وكلما زاد هذا الإحساس كلما أثر على ثقة المرأة بنفسها، مما يؤثر بالفعل على إمكانية نجاحها.. ولأن المرأة قد تعلمت منذ الصغر أن تخاف النجاح، لذا نجد أن البعض قد يتجنب النجاح، وبالتالي يقعن في شرك لعب الدور الذي رسمه لهن المجتمع أو بالتحديد الرجل! هذا «الخوف من النجاح» قد يكون مانعاً لأي مجهود تجاه النجاح والتفوق، وتجد المرأة نفسها تدور بين كفي رحى ما بين إشباع الذات وإحباطها..

● بشكل عام.. تتعلم المرأة ـ اجتماعياً ـ أن لا.. تكون عنيفة، وأن لا تؤكد نفسها، ولا تصبو للقوة والسلطة، ولأن أنجح الرجال هم الرجال الذين ينجحون في تأكيد أنفسهم والذين لديهم رغبة قوية في التحكم، بينما تحرم المرأة من هذه الفرصة منذ نعومة أظفارها.. وبالطبع لا يمكن تعميم هذا التصور لأن هناك إدارات ناجحة تقوم على نموذج آخر من التعامل أقل حدّه وعدوانية مما يتفق مع دور المرأة..

● المرأة التي يتوقع منها أن تلعب دوراً مستقلاً قد تجد نفسها أسيرة


مصادر التوتر
اعراض التوتر
توقعات الدور المسؤول
الرجل الرئيسي «الوصي»
الزملاء الرجال (المهددون)
منع الترقي الوظيفي
التحرش الجنسي
المراة التي لا تكل «ملكة النحل»
دور «المراة الساحرة» مديرة في البيت والعمل
المراة المديرة
الارهاق
نوبات عصبية
صداع نصفي
تدخين زائد عن الحد
شرب منبهات (قهوة) بكثرة (شاي)
قلق واهتياج
توتر في عضلات الرقبة والظهر
ارق
إحباط
الاحساس العام بعدم الرضا
فقدان الشهية او الافراط في تناول الطعام

عدم الاعتماد على النفس، وأسيرة التأثر بالآخرين، ولأن بعض النساء في ظروف معينة يعتمدن أكثر على مساعدة الآخرين، (ورغم أن هذا قد يكون وقتياً)، فإن هذا يحد من قدرة المرأة على التحليل والتفكير بشكل موضوعي، وهذا بالضبط ما يجب أن تتغلب عليه أي امرأة تريد أن تبقى قوية في عالم العمل المثير والذي يسيطر عليه الرجال.

متطلبات «الدور المسؤول» من المرأة:

ما يتوقعه الآخرون، ما تتوقعه المؤسسة، وما يتوقعه الجهاز الذي تديره المرأة أو تشارك في إدارته يعد أهم مصادر التوتر في حياتها... وحينما يحدث أي انفصام في التفكير بين منصب المرأة وبين إحساسها الذاتي تبدأ الفجوة بين تفكيرها وفعلها في الظهور مما يؤرقها.. ولأن «دور المسؤولة، المديرة، الناظرة، الرئيسة» هو دور يراه الآخرون (رجالاً ونساءً) على أنه دور الرجل، فإن نظرتهم للمرأة تكون قاصرة، فكما لو كانت عاجزة عن ملء الوظيفة وأن فراغاً ما سيحدث.. هذا التصور يحدث تشويشاً في تصرفات المرأة وربما انعكس على سلوكها، والخطر يكون حينما تخطىء كما يخطىء الآخرون، بل وكما يخطىء كل الناس، لكن المشكلة أن الخطأ هنا سيفسر سببه، (لأنها امرأة.. لا أن هناك قصوراً ما)..

*** الرجل الرئيس (الوصي)**

بعض النساء يجدن صعوبة في التعامل مع رئيس رجل، لا لشيء إلا لأن نظرته لهن تكون نابعة من أنهن مصدر تهديد له، أنهن سيتنافسن معه، لهذا نجد المرأة تعمل جاهدة لتخفي مشاعرها، بشكل خاص مشاعر الإحساس بعدم الأمان، فنجدها تتفانى وتخلص وتصبر، وبالتالي تثبت عن غير عمد أنها فعلاً - مصدر تهديد - للرجل.. وإذا نظرنا للأمر من وجهة أخرى لوجدنا أن معظم الرجال يساندون مرؤوسيهم من النساء.

الرجل الرئيس، دائماً ما يلعب دور (الوصي) على المرأة، فهو يحمي

ويطور من منصبه، ويحافظ على كرسيه، بينما قد تستخدم المرأة كفاءتها من أجل تطور الرجل بشكل لا مباشر. وكلما تقدمت المرأة، كلما صارت متحفظة في تصرفاتها لأنها تتعامل مع زبائن رجال، ومع زملاء رجال من أجهزة أخرى، وقد تكون خائفة من تصورهم أن لا ثقة في عملها. فمثلاً تحكي مديرة إعلانات بشركة بريطانية عن تجربتها فتقول: [قبل أن أتسلم عملي ذهب رئيسي إلى كل زبون وأخبره بأنه سوف يتعامل معي، وقال لهم جميعاً إنني حاذقة وماهرة وأعرف طبيعة عملي جيداً، وأنهم محظوظون لأنهم سيتعاملون معي؟! وبعد استلامي العمل بيوم واحد، وجدت معظم العملاء يسألون عني، ويريدون التعامل مع الشركة باستمرار].

ورغم أن هذا الشكل من الوصاية والحماية و«الأبوية» له مميزاته إلا أنه يخلق ضغوطاً داخل نفس المرأة، فنجد أن المرأة تحس باستمرار بوجوب العمل (من أجل تحقيق أمل الوصي عليها فيها)... نجدها تتماثل معه، تحاول أن تبحث في نفسها عن صفاته، وتبحث فيه عن نفسها، ولا تحاول أن تكون كما هي، بمواهبها وشخصيتها وبالتالي فإنها تكون عرضة للتأرجح بين نقاط القوة والضعف في الرجل الرئيس الوصي.

ورغم أن المرأة قد تكون مستقلة، إلا أنها لا تترك بصماتها على عملها، وتحاول أن تضفي طابعاً عاماً على العمل... ولربما ارتضت نساء كثيرات أن يكون لهن رئيساً رجل وصي، لأن في المدى البعيد يتحقق لهن ما يردن.

المرأة، كأنثى، بشكل أو بآخر، محط أنظار الرجال، وباختلاف الظروف وطبيعة العمل تتعرض لضغوط وتلميحات جنسية مما يخلق لها مشاكل في العمل وفي البيت، وبينما هي تحاول رسم الحدود والخطوط تصبح حياتها صعبة وتجد نفسها أسيرة لتحركاتها، لكلماتها، ولإيحاءاتها..

● الزملاء الرجال.. مهددون، فالرجل يحس بالتنافس القاسي عليه، والمرأة أيضاً تتوتر خاصة حينما تتعدى زملاءها الرجال في السلك الوظيفي فتثير

روح الغيرة الصحية والمرضية هنا وهناك.

حدود الترقي الوظيفي لدى المرأة

من الصعب على المرأة الوصول إلى مناصب رفيعة في كل مكان، المحظوظات والماهرات يصلن إلى غايتهن بالعمل الجاد والمخلص، لكن لا أحد ينكر أن الطريق صعب جداً.. فهن يواجهن سدوداً وعقبات في العمل وفي البيت، ولأن الترقي قد يكون مشروطاً - في أغلب الأحوال - بالانتقال من مكان لآخر، فنجد أن ذلك شبه مستحيل للمرأة المتزوجة المستقرة ذات الأولاد.

المرأة ملكة النحل، المعطاءة، الدؤوبة، التي لا تكل ولا تمل، لكن لربما كانت المرأة التي تعمل مع (رئيسة) أقل سعادة وأماناً من تلك التي تعمل مع (رئيس)، لماذا؟! لأن وجود المرأة المديرة مع المرأة الرئيسة يخلق موقفاً أشبه بقطبي المغناطيس المتنافرين في حلبة صراع ربما رسمها الرجل بمهارة.

المرأة الساحرة، عاملة في الشغل وفي البيت

لا أحد يستطيع أن ينكر التوتر والضغط الذي يخلقه هذا الدور الثنائي مما يتسبب في مشاكل زوجية ربما انتهت إلى الطلاق؛ وحتى في الأحوال الناجحة نجد أن المرأة مضطرة إلى الحد من عدد الأطفال وإلى الحد من حضور مؤتمرات أو السفر في رحلات عمل مثلاً... لكن هذا الأمر يعتمد إلى حد كبير على الزوج.. الرجل الآخر... وهناك زيجات كثيرة سعيدة، ويمكن أن يكون شريكك المثالي صورة أقرب إلى تلك الصور التي رسمها أحدث البحوث العلمية في هذا المجال:

- فقد يكون زوجك متضخم الذات مثل محمد علي كلاي مثلاً.
- وقد يكون هو الذي لا يهمه أن تكوني في المنزل عندما يكون هو هناك..

- وهو الذي يقاسمك شغل البيت.
- وهو المتفهم الذي لايغار.
- والمتقبل لطبيعة عملك..
- والمتعاطف معك في كفاحك من أجل المساواة.

... وهكذا إذا أردنا أن نفهم ونلخص مصادر التوتر نجد أنها تنحصر في الإحساس بالعزلة في الصراع المستقبلي، في التصور العام للمرأة، في الكفاح ضد التحيز والتحامل... والآن... كيف تواجهين ذلك؟

- أعطي لكل أمرٍ أولويته حسب أهميته.. فالعمل عمل والبيت بيت، والظروف تختلف باختلاف الأمكنة والأزمنة.
- كوني مؤكدة لذاتك في كل أمور حياتك، تعلّمي أن تقولي «لا».. لا تستسلمي..
- تحدثي في كل مكان كإنسانة مسؤولة، تقبلي دورك المهم بدون توترات..
- غامري، فالمخاطرة سرّ من أسرار النجاح. المعروف أن المرأة حريصة وأن الرجل مغامر وربما هذا هو السر وراء نجاح الرجل؟!!
- داومي على تصوّر مستقبلك أمام عينيك برؤية واضحة.
- ركّزي على أهم الأمور ودعي التوافه جانباً، لا تدعيها تأخذ من وقتك أو من أعصابك.
- تحمّلي مسؤولية ما تفعلينه.
- تعلّمي أن تتعايشي مع التجربة والخطأ، اتخذي قرارك بشجاعة، وتعلّمي من أخطائك.
- كوني صبورة..
- كوني قوية.. قوية النفس، ملأى بالثقة والاعتداد، افعلي ما ترينه صحيحاً ولا تنحني لأية ضغوط..
- تعلّمي كيف تقاتلين دون حرب، دققي فيمن حولك دون خوف، ودون

إحساس بالاضطهاد. تعلّمي لعبة الرجل، لعبة القوة.

- ساعدي النساء الأخريات، لأن هذا سيساعدك أنتِ على المدى الطويل، لأنك بذلك ستساعدين العجلة على أن تظل دائرة.
- وازني بين نجاحاتك في العمل، وبين احتياجاتك للبيت، واحتياجاته لكِ.
- تعلّمي فن الاسترخاء.. «استرخاء الذهن» قبل الجسد، ولو لمدة ١٥ دقيقة يومياً، تغمضين عينيك وتركزين على أي شيء غير العمل، وغير البيت، كبرتقالة بنفسجية اللون مثلاً؟!

٣ ـ الاضطرابات النفسية والبدنية المصاحبة للدورة الشهرية

لا تخلو حياة المرأة بشكل عام من مد وجزر في (هرموناتها) حتى وهي داخل الرحم جنين، فإن الهرمون الأنثوي (الأستروجين) يشارك في تكوينها كأنثى.. حتى مرحلة نهاية الخصوبة حيث تتوقف الدورة الشهرية، تظل تلعب الهرمونات دوراً كبيراً في حياة المرأة.

والمرأة أكثر قدرة من الرجل على التكيف والتأقلم مع مختلف الظروف نظراً لقدرتها على ضبط الأعراض النفسية والبدنية المصاحبة للدورة الشهرية وبالتالي تصبح متمرسة من خلال تجربة شهرية ـ بالطبع ـ باستثناء مراحل الرضاعة والحمل حيث تكون الهرمونات مستقرة نسبياً.

الدورة الشهرية

تبدأ بإشارة من جزء بالمخ اسمه (ما تحت المهاد) (Hypothalamus) وهو أيضاً المسؤول عن التحكم في انفعالاتنا وكافة ردود فعلنا في الحياة بشكل عام.

هنـاك (هـرمـونـان) رئيسيـان ينتجهـما المبيض همـا (الأستـروجـين) و (البروجسترون)، وهما يتفاعـلان مع هـرمونـات الغدة النخـامية في إطـار عملية شهرية معقدة استعداداً لمباشرة سنة الحياة، الحمل والإنجاب.

نسـاء كثيرات يعـانين من التعب خـلال الدورة الشهـرية ويتقبلونها بـرضـا عـلى أساس أنها جزء من أنـوثتهن، ولكن يعـاني بعضهن من آثار نفسيـة وبدنيـة بـالغة لـدرجة أنها تؤثـر على مجـرى حياتهن وتسبب لهن ضيقـاً شـديـداً، وهؤلاء السيدات لسن «عصبيات» بالمرة لأن هناك أسباباً وظيفية لهذا الاضطراب.

■ ما هو اضطراب ما قبل الدورة الشهرية؟

● أكـثر أنواع الاضـطرابات انتشـاراً في العالم قـاطبة، وهـو يحـدث نتيجـة لاختلال التوازن بين هرمون (الأستـروجيـن) و(البروجستـرون) يصحبه استثـارة عامة في الجسم وتوتر وتعب وإرهاق.

هـذا الاضـطراب يحـدث شهـريـاً ولمـدة تصـل إلى ثمـانيـة أيـام. بعض السيـدات يعانين من اكتئاب حاد، وضيق شديد، وتوتر يبدأ قبـل الدورة بـأيام وقد يستمر بعد انتهائها بيوم أو اثنين.

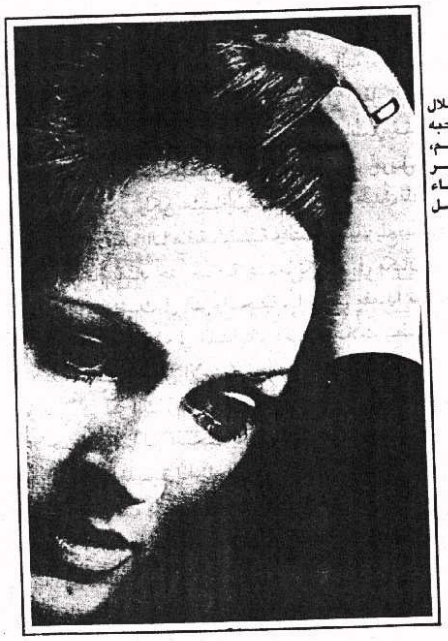
ولقـد أثبتت الـدراسـات أن هنـاك خـطورة من بعض النسـاء خـلال هـذه الفترة، وأن هناك ارتفـاعاً ملحـوظاً في نسبـة حدوث الجـرائم والحـوادث بشكـل عام.

في هـذه الفتـرة تحـدث بعض التغيـرات الجسميـة نتيجـة ارتجـاع الميـاه إلى داخـل الجسم عـن طريق الكـلى مما يسبب زيـادة في الـوزن، كـما تحس السيـدة بـالانتفاخ، وبعضهن يعـانين من آلام المفـاصل والـظهر وازديـاد نسبـة حـدوث الصداع والصداع النصفي.

وقد تكون المساعدة الطبية هنـا ذات فائـدة، غير أن الأعـراض قد تـزيد في حدتها نتيجة الاضطراب الهرموني، لهـذا فإن الاسترخاء البـدني يفيد الكثيـرات

خاصة هؤلاء اللاتي لا يرغبن في تعاطي حبوب تحوي هرمونات أو مهدئات عصبية.

وإذا كنت تعانين اضطراب الدورة الشهرية فعليك بعمل جدول لدورتك الشهرية لمدة ستة أشهر كاملة تسجلين فيه كل الأعراض ويوم حدوثها، وهذا سيعطيك فكرة واضحة عن توقيت وماهية هذا الاضطراب فتستعدين لها، تأخذين الأمور ببساطة وتتقبلين الصعاب بصدر رحب، ترجئين الأعمال



– يحدث نتيجة لاختلال التوازن الهرموني وتصحبه استثارة عامة في الجسم، ومن اعراضه التوتر والارهاق. الاسترخاء الذهني والجسدي يحل جزءاً كبيراً من المشكلة.

المرهقة لوقت آخر، تسترخين تهدأين وتستريحين حتى انتهاء هذا العارض.

آلام الدورة الشهرية

بعض المراهقات والنساء الصغيرات السِّن يعانين من تقلصات حادة عند بداية كل دورة، وإذا كنا نقول إن اضطراب ما قبل الدورة سببه اضطراب هرموني، (ارتفاع في نسبة الأستروجين وانخفاض البروجسترون)، فإن آلام الدورة الشهرية تصاحب بارتفاع في البروجسترون. وطبقاً للأبحاث والدراسات الطبية فإن هؤلاء اللاتي يعانين من اضطراب ما قبل الدورة لا يعانين من الألم والعكس صحيح. عادة فإن الدورة الشهرية في الأشهر الأولى تكون بدون ألم، ثم تصاحب بآلام تشنجية في أسفل البطن وأحياناً في المنطقة الداخلية للفخذين، ويأتي الألم على شكل موجات، وقد يكون شديداً لدرجة أنه يسبب إغماء وقيئاً وشحوباً شديداً، وهنا فإن تحويل هذه الحالات للطبيب المعالج مهم.. ولكن علينا أن نفهم وأن نعي جيداً، أن الهرمون وحده ليس سبباً ولكن أيضاً الرهافة النفسية والتوتر السريع يزيدان من حدة الألم. والاسترخاء يفيد جداً خاصة عندما تكونين في مكان عام وغير قادرة على الإيواء إلى فراشك في التو واللحظة، اختاري مقعداً مريحاً، استرخي بشكل كامل، تنفسي ببطء في البداية، دعي عضلات بطنك تسترخي، واتركي نفسك تماماً لحالة من الاسترخاء الذهني والجسدي، ركزي على موضع الألم وتخيلي كما لو أنك وضعت عليه لوحاً من الثلج وأنه مخدر، ركزي على هذا الإحساس كما لو أمسكت بقطعة من الثلج في يدك وتركتيها، استشعري البرودة والتخدير، إذا زاد الألم عليك أن تزيدي من سرعة تنفسك ودلكي ظهرك وبطنك بشكل متوالٍ.. تذكري دائماً أن معظم الانفعالات تسببها الغدد، والعكس صحيح، حيث إن كل الغدد تقريباً (بما فيها تلك التي تتعلق بالدورة الشهرية) تتأثر بالانفعال ؛ إن معرفتك بهذا، وثقتك بنفسك، هدوءك وشجاعتك سيمكنك من التغلب على كافة الآلام.

٤ ـ شَخْصيَّة المَرْأة

معظم الناس يعتقدون أنه ليس للمرأة أو الرجل دور اجتماعي محدد مختلف عن الآخر فحسب، بل يعتقدون أيضاً أنه لا بد وأن يكون كلاهما مختلفاً عن الآخر في الدور الذي يلعبه في الحياة اليومية. وهم يرون أن الجنسين مختلفان تماماً في شخصيتيهما! فإلى أي حد هذا الأمر صحيح؟

مثلاً هناك رأي يؤكد أن الرجل هو الذي يجري وراء (لقمة العيش)، وأن المرأة أولاً وأخيراً ربة بيت وأم ومربية، وهذا الرأي يحاول التأكيد أن لكل جنس دوره المناسب!!

المرأة لها مقومات شخصية خاصة بها، فهي تقوم بأعمال معينة. ومن هنا يقال إن الدور الذي تلعبه في المجتمع هو في الحقيقة دور مناسب لها.

أثبتت استطلاعات الرأي أن الرجل والمرأة يريان خصائص مختلفة في شخصية كل منهما على أساس تصنيف: (الرجال بشكل عام) والنساء بشكل عام)، وعلى أساس أن الرجال والنساء يختلفون في الرأي.

والسؤال المطروح الآن هو: هل ترى المرأة نفسها، كفرد، مالكة لشخصية نسائية عامة (شخصية تشاركها فيها كل النساء تقريباً)؟ ومن خلال

بحوث ميدانية عديدة تبين أن المرأة بشكل عام ترى أن الأنثى تكون: إنسانة رقيقة، لبقة، لماحة، لا تستخدم لغة جافة، متكلمة، تحرص على مشاعر الآخرين، متدينة، تهتم بمظهرها، أنيقة في عاداتها، هادئة، تحتاج إلى الأمان بشدة، تهتم بالآداب والفنون، تظهر مشاعر رقيقة.. بينما ظهرت صورة الرجل على أنه: نشيط، عدواني، مسيطر، موضوعي، عملي، مستقل بذاته، غير انفعالي، أو ناجح في إخفاء انفعالاته، محب للعلوم والرياضيات، لا تستثيره المشاكل الصغيرة، متنافس، منطقي، شمولي النظرة، حاذق في عمله، مباشر، خبير بالدنيا، لا يسهل جرح مشاعره، لا يبكي مطلقاً، يصنع القرار بسهولة، يتصرف كقائد، واثق من نفسه، طموح، قادر على الفصل بين مشاعره ومعتقداته، يؤمن بأن الرجال قوامون على النساء.

نستخلص من ذلك أن المرأة لم تحظ بقدر كاف من القدرات الاجتماعية المميزة بالمقارنة مع الرجل. كذلك فإن القدرات الاجتماعية المميزة التي يتمتع بها الرجال هي غير تلك التي تتمتع بها النساء، فتلك التي يتمتع بها الرجال تعكس تلك التي تتمتع بها النساء، دفء المشاعر والقدرة على التعبير.

ونستخلص من هذا أن كلا الجنسين يرى نفسه طبقاً لفكرة مسبقة وعامة عن جنسه بشكل عام. فالرجال يظنون أن لديهم قدرات اجتماعية مميزة لهم، والنساء يعتقدن أن لديهن قدرات اجتماعية مميزة لهن.

بالطبع فإن لاختلاف الثقافة والبيئة والوضع الاجتماعي تأثيرات على نظرة المرأة والرجل. ففي دراسة مقارنة بين المرأة الأميركية والمرأة الصينية في تايوان لوحظ أن المرأة الصينية أكثر سلبية فهي: قليلة الحيلة، أكثر أنانية، تسلم بالفشل بسرعة، أقل سيطرة، أقل مغامرة، أقل تطلعاً للقيادة، متخوفة من أي اختلاف مع الرجل، أقل إبداعاً. هذا لأن المرأة الصينية في تايوان ترى نفسها «متواضعة» وهذا التواضع يعد فضيلة في المجتمع الصيني.

هل النظرة للنساء نظرة دونية؟

هل الاختلاف بين قدرات المرأة الاجتماعية وبين قدرات الرجل مدعاة لأن ينظر المجتمع للمرأة نظرة دونية؟

إنه سؤال معقد، والإجابة عليه ليست سهلة. فبعض قدرات المرأة الاجتماعية التي ذكرناها سابقاً تعد بالغة القيمة، مثلاً الحرص على مشاعر الآخرين، إظهار مشاعر رقيقة. ولكن في نفس الوقت يفترض أن النساء لا يمتلكن ولا يتوقع منهن أن يمتلكن قدرات اجتماعية عالية مثل: التنافس السيطرة، الاستقلال.

بالطبع تحس المرأة في مواقع كثيرة بالنظرة الدونية تجاهها نظراً لمحاولة رسم الخطوط الفاصلة بينها وبين الرجل، بين قدراتها بشكل عام مهما كانت قيمة، وبين قدرات الرجل وإبراز أنها أقل أهمية للمجتمع. والرجل بشكل عام يثبط همة المرأة ولا يشجعها على إبراز أية قدرات شخصية، فلا استقلال عنه، ولا تنافس معه وهو يتوقع منها أن تكون مجرد زوجة وأم وربة بيت فقط.

ويمكن للمرأة أن تكون في أي موقع آخر (كزيادة) وعلى حسابها الخاص بمعنى أن أي خسارة قد تحدث نتيجة لوجودها تتحملها هي وحدها، وعموماً فإن هناك تحفظات شتى تبديها نساء كثيرات حول نظرتهن لأنفسهن كنساء، وحول نظرة المجتمع والرجل بالطبع. والحياة تمر، تتصارع فيها التجارب، والمجتمع يصهر في بوتقته كل الظروف.. ولكن من المؤكد أن الصورة تتغير - وبشكل واضح - لصالح المرأة.

٥ ـ الحَمْل الكَاذِبْ

الحمل الكاذب؟! حقيقة أم خيال؟ أسطورة أم واقع؟! لماذا يحدث؟! ما هي خلفياته ومسبباته؟ هل يمكن أن يحدث في أي سن؟ هل يمكن أن يحدث للرجال؟!..

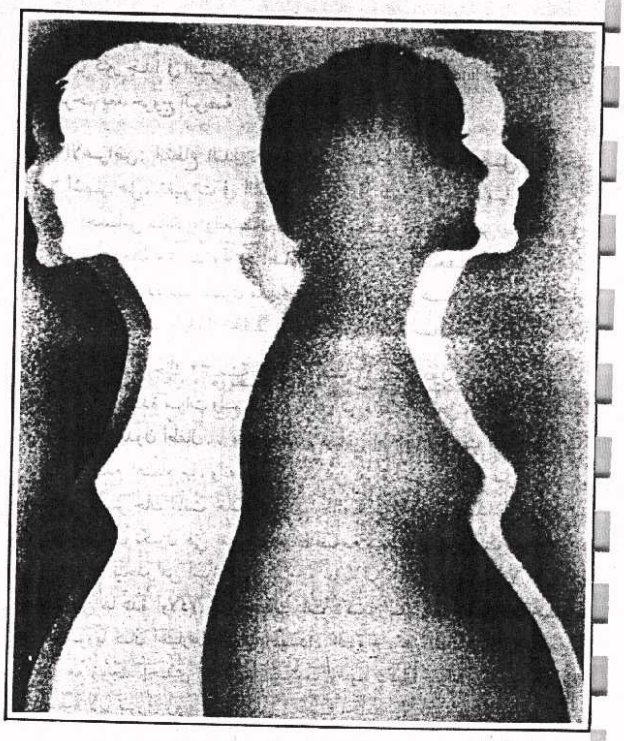
الحمل الكاذب حقيقة علمية مثبتة، تواجه طبيب أمراض النساء والولادة، وتواجه أيضاً الطبيب النفسي، تحدث في أي سن بدءاً من السادسة إلى ما بعد الستين، والرجال ليسوا محصنين ضد الإصابة بها! أبقراط وصف ١٢ حالة لنساء تخيلن أنهن حوامل، انتفخت بطونهن وكبرت أثداؤهن، ما انقطع عنهن الطمث.. كان هذا عام ٣٠٠ قبل الميلاد. سجلت أيضاً حالات لنساء أجريت لهن عمليات (تعقيم) لوقف الإخصاب، إما بربط الأنابيب أو بإزالة الرحم، الحالة أيضاً وجدت في الحيوانات بعد تعرضها للحرارة لفترة زمنية محددة، أو بعد تنبيه مراكز محددة في المخ بتيار كهربي مخفف أو بعد جماع جنسي مع ذكور أزيلت منها القدرة على الإخصاب جراحياً، وحتى بعد تنبيه الجهاز التناسلي في الفئران وجد أن الإناث قد ظهرت عليها أعراض تشابه الحمل الحقيقي: انتفاخ في البطن وتغيرات هرمونية. لماذا إذن تحدث الحالة في الحيوانات رغم عدم وجود العامل النفسي المهم في

البشر؟! ثبت بالبحث العلمي أنه في حالة التجارب على الحيوانات وأيضاً ـ احتمال كبير جداً في البشر، هو أن جسيماً أصغر يسمى Corpus luteum يتكون في الرحم بعد خروج البويضة.

الأعراض: انقطاع الدورة الشهرية، انتفاخ في البطن يصل إلى حجم ٥ـ٦ أشهر حمل، تغيرات في الثديين: (تغير في لونها وإحساسها مع إفراز لبن)، إحساس بالقيء والغثيان، زيادة في الوزن، إحساس بحركة في الرحم... الحالة خدعت وتخدع أطباء كثيرين، ولكن بالفحص الدقيق تبين أن السرّة في الحمل الكاذب تكون مندمجة مما يدل على عدم وجود أطراف أو أعضاء جنينية بعكس الحمل الحقيقي حيث تكون السرة مسطحة.

حالة: مسز جاك ٣٢ سنة متزوجة منذ ١٣ عاماً دون حمل، تم فحصها هي وزوجها عدة مرات ولم يكتشف أي شيء غير طبيعي، الزوج استقر واستعد لحياة بدون أطفال.. مسز جاك لم تيأس إطلاقاً وفسرت سلوك زوجها على أنه عدم اهتمام بها، وأنه ربما بحث عن امرأة أخرى قادرة على إعطائه أطفالاً.. مسز جاك كانت خائفة جداً.. خائفة من احتمال فقدانها لزوجها، وخائفة من أن تكون هي امرأة غير ناضجة بسبب عدم خصوبتها. (هذا يضاعفه أنها تنحدر من أسرة تتمتع بدرجة عالية من الخصوبة، فلها ٧ أخوات كل منهن لها عدة أولاد). مسز جاك رأت ـ شعورياً ـ أن زواجها في خطر، ولا شعورياً كان اعتبارها النفسي مهدداً، الزوج رجل تقي مخلص ومتدين، حضر مع زوجته إحدى الحلقات الدينية، وفيها دعا الحاضرين إلى الصلاة والدعوة لأن ترزق زوجته بطفل.. عقب الجلسة انحنت جارة مسز جاك عليها وقالت لها: (لا مجال للشك، ستجاب دعواتك ودعوات الحاضرين، هذا إذا لم يكن في قلبك إيمان حقيقي)، كان هذا تهديداً ثالثاً أضيف لحياتها:

(الخوف من: فقدان الزوج، فقدان الاعتبار النفسي، فقدان الإيمان الديني).



الحمل الكاذب:

- يحدث في أي سن بدءاً من السنة السادسة
- ويحدث للرجال أيضاً.
- دائما يحدث للنساء اللاتى لا يحملن:
  - المرأة التي لديها رغبة عارمة في الحمل.
  - المرأة التي لديها خوف شديد من الحمل.

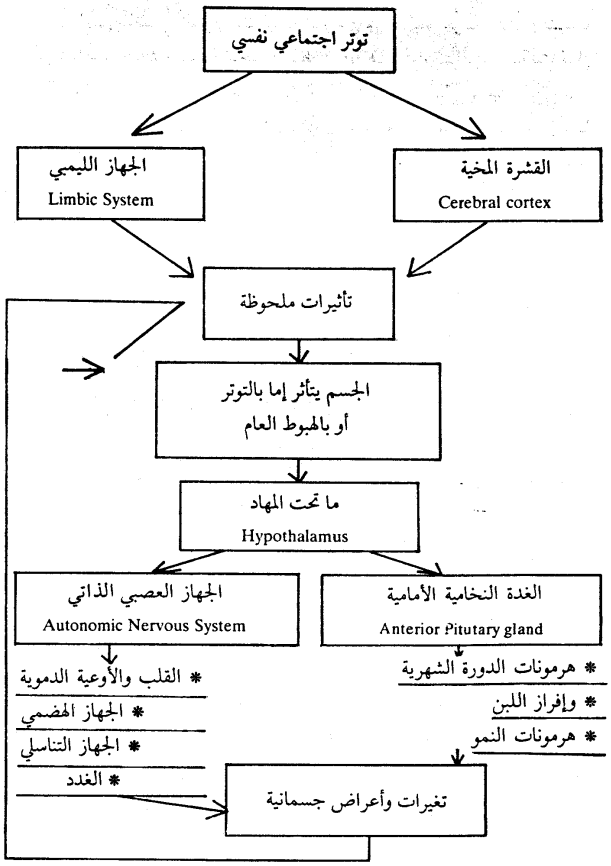
الجهاز العصبي لمسز جاك لديه أكثر من سبب ليضطرب جداً، وعندما تركت مسز جاك الجلسة تبخر اضطرابها، هدأت وابتسمت، انجلت كل الشكوك فجأة،(هنا استخدمت مسز جاك وسائل عقلية دفاعية كالإنكار والكبت). . في الحال بدأت تستعد للعب دور الأم برغم تحذيرات زوجها المتتالية من أنها قد تصاب بخيبة أمل، لكنها، وفي ظرف أسبوعين غابت عنها الدورة الشهرية، عمتها الفرحة والغبطة، والسعادة الغامرة. . لم تعاود أي طبيب لمدة خمسة أشهر رغم إلحاح زوجها والأقارب، زاد وزنها ١١ كغم، انتفخ ثدياها وامتلأ، تغيرت طريقة سيرها، بدا بطنها كبيراً كحامل في الشهر الرابع. حين فحصها طبيب الأسرة تبين أن الرحم خال، وأن اختبار الحمل سالب. خرجت مسز جاك من العيادة ولم تر أي طبيب آخر لمدة شهرين آخرين، وبعدها فحصها أطباء كثيرون، وفي كل مرة ـ لمدة أسبوعين ـ رفضت وقاومت الحقيقة المرة ـ في أنها ليست حاملا. .

على الرغم من أن الفحص الطبي يكشف عن الحالة؛ إلا أن هناك اختباراً طريفاً ابتدعه السير جيمس سيمسون عام ١٨٦٠ بإعطاء المرأة الحامل مخدر الكلوروفورم، فإذا كان الحمل كاذباً هبطت بطنها في الحال، وإذا فاقت تشنجت عضلات البطن وانتفخت مرة أخرى.

ماذا يحدث؟

هناك تفسير عفوي يقول بأن التوتر والقلق يؤثران على المخ، بالتحديد على القشرة المخية Cerebral cortex وعلى الجهاز الليمبي المختص بالانفعال Limbic System، وهذا يؤثر بدوره على غدة ما تحت المهاد Hypothalamus التي تلعب دوراً هاماً جداً في تنظيم هرمونات الجسم وفي كافة التغيرات الأخرى كما يبين الشكل:

أسباب نفسية: الحمل الكاذب دائماً ما يحدث للنساء عديمات الخبرة بالحمل، ويحدث في نوعين منهن:


توتر اجتماعي نفسي
الجهاز الليمبي
Limbic System
القشرة المخية
Cerebral cortex
تأثيرات ملحوظة
الجسم يتأثر إما بالتوتر
أو بالهبوط العام
ما تحت المهاد
Hypothalamus
الجهاز العصبي الذاتي
Autonomic Nervous System
الغدة النخامية الأمامية
Anterior Pitutary gland
* القلب والأوعية الدموية
* الجهاز الهضمي
* الجهاز التناسلي
* الغدد
* هرمونات الدورة الشهرية
* وإفراز اللبن
* هرمونات النمو
تغيرات وأعراض جسمانية

* المرأة التي لديها رغبة عارمة في الحمل.

* المرأة التي لديها خوف شديد من الحمل.

كذلك يحدث في المرأة التي ترغب في إسعاد زوجها بإنجاب طفل، أو تلك التي تحس أنه غير مهتم بها، أو لإثبات نضجها، حيويتها، شبابها، وأنوثتها.

من الممكن أن يكون رد فعل لإجبار الطرف الآخر على الزواج. («روز» بنت في السابعة عشرة من عمرها، دخلت إلى قسم الإسعاف، بطنها وصدرها منتفخان، تبكي بشدة، وكانت تشتكي من آلام بمنطقة أسفل البطن مع غثيان، فحصها الطبيب المناوب ثم حولها للطبيب النفسي الذي سأل الأم وبنتها عن كافة الظروف المحيطة بهما، تبين أن خطيب الفتاة قد قرر إنهاء العلاقة فجأة، ولما واجه الطبيب النفسي «روز» بالأمر - وهي واعية - قائلاً لها إن الحمل لن ينقذ العلاقة إذا كانت قد انتهت، وفي الحال هبطت بطن «روز» فجأة، أعقبتها نوبة بكاء طويلة..).

كذلك يمكن أن يكون الحمل الكاذب رد فعل لفقدان شيء أو شخص عزيز، أو قد يبدو كعرض لاكتئاب نفسي.

الحمل الكاذب، ظاهرة طريفة تستحق التأمل والدراسة، تعكس بوضوح العلاقة بين النفس والجسد، وكيف يؤثر كل منهما في الآخر.

٦ ـ الصّحّة النّفْسيّة للمَرأة أثنَاء الحَمْل

الصورة العامة للمرأة الحامل صورة وردية، تشع سعادة وثقة، تمضي التسعة أشهر في هدوء وطمأنينة، يتم الوضع.. وتأتي محملة بشعلة حب، وباقة سعادة.

هذه هي الصورة العامة، كما يراها أو كما يتخيلها الناس بشكل عام! أو علها الصورة التي يخلقها المجتمع للمرأة الحامل! فهل هذا صحيح؟ أم أن هناك بعضاً من الانفعال؟ بعضاً من القلق؟ وشيئاً من التوتر؟.. بالطبع الصورة التي يراها الناس صورة مرسومة، مجملة، ولكن فيها كثير من الحقيقة، لأن كلاً منا.. نتاج عملية حمل وولادة، ولا بد أن يكون لنا رأي.. لهذا بوعي وبلا وعي.. نرى صورة الحمل والولادة وردية كالأحلام، بلون الزنابق، لا تعب ولا قلق ولا ضيق، وإنما سعادة.. ولأننا أبناء مثل هذه العملية، فهل يصح أن نكون أبناء وبنات قلق وضيق.. أو حتى اكتئاب؟

إن الكتمان الذي يحيط عملية الحمل يحمل في طياته ـ أحياناً ـ عدم فهم وبالتالي خوفاً من قوة المرأة في حمل «حياة جديدة».. شيء لا يستطيعه الرجل مهما فعل! وشيء ينساه ـ أيضاً ـ عن عمد وبلا وعي أحياناً..

■ الهرمونات

بشكل عام يعتقد أن تغيرات المزاج والشعور أثناء الحمل سببها، أو يدخل في مسبباتها التغير الهرموني، غير أن علماء كثيرين يعتقدون أنها مسألة نفسية بحتة، هناك هرمونان أساسيان يلعبان دوراً هاماً أثناء الحمل. بروجسترون Progestrone وهرمون الأستروجين Oestrogen بجانب هرمونات أخرى تفرز في المراحل الأولى للحمل ويعتقد أنها مسؤولة عن الإحساس بالغثيان. ارتباط هذه الهرمونات بالتغيرات النفسية أثناء الحمل يدعمه أن نفس التغيرات تقريباً تحدث قبل وأثناء الدورة الشهرية مسببة الاضطراب الشهير (توتر ما قبل الدورة الشهرية)، وغالباً لأن هذه الهرمونات تؤثر وتتأثر بمحطة رئيسية في المخ اسمها (ما تحت المهاد Hypothalamus) التي هي مسؤولة عن عواطفنا، تنفسنا، ضربات قلبنا، شهيتنا، وأحاسيسنا الجنسية. ورغم كل هذا فإن كافة التغيرات النفسية تختلف باختلاف الثقافة والتراث والدين والنظرة العامة للأشياء برغم أن الجهاز الهرموني لكل النساء واحد.

■ التوتر

الطب والعلم يؤمن - وهذا هو الطبيعي - بأن الحمل وظيفة طبيعية للمرأة. ولكن هذا حمل بعض الأطباء على القول بأن كافة أعراض التوتر والقلق التي قد تعاني منها المرأة الحامل هي مجرد شيء طبيعي! (ولا تخافي شيئاً!) فهل هذا صحيح؟ ما هو الخيط الرفيع بين الطبيعي وغير الطبيعي؟ متى يصبح التوتر.. تعباً نفسياً؟ ومتى يصير القلق.. طبيعياً؟ متى يكون الخوف والاضطراب النفسي أثناء الحمل «علة نفسية»؟ الخوف والتوتر ليسا فقط جزءاً لا يمكن تفاديه فحسب، لكنهما يلعبان دوراً هاماً في نفسية المرأة خلال الثلاثة الأشهر الأخيرة للحمل. ولأنه من اليسير عدم فهم ماهية التوتر والقلق فهما يبدوان شيئاً مضجراً، مؤلماً، وربما مدمراً! دعنا إذاً ننظر للأمر

بعض الأمهات يتوترن ويعبرن عن خوفهن «هل الطفل حى، هل يتحرك؟!».

بدقة أكثر، بالنسبة لكل منا، تحقيق حلم أو عمل أو مستقبل يتطلب دخول تجربة التوتر والقلق والانفعال (ولا حلوى بدون نار) كما يقول المثل الشعبي. لربما احتجنا أن نحدد لأنفسنا قاموساً جديداً بالتحديد تعريفاً للتوتر، فنسمي النوع الأول التوتر السعيد، البنّاء، وهو توتر يشبه توتر الممثل وهو يؤدي دوره بدقة وإخلاص على خشبة المسرح. النوع الثاني: التوتر الأليم مثل ذلك الذي تسببه فاجعة أو حادث. الآن من خلال هذا الفهم، امرأة سعيدة بحملها تنتظر وصول وليدها وهي متفائلة واثقة وإيجابية، بالتالي فلسوف تدخل تجربة التوتر السعيد. امرأة أخرى، حزينة، غير سعيدة بحملها تفتقد الإطار العام الذي يحمل أفكارها وسلوكها إلى حملها، إذا لم تستطع أن ترحب بقدوم وليد فإنها سوف تجرب التوتر الأليم. ولأن المجتمع العصري، مجتمع مركب ومعقد إلى حد ما، فإن الأشياء لا تمر بشكل عادي بالنسبة للحامل، لهذا فإن - التوتر الأليم - شر لا بد منه للبعض، ولكن بعض النساء يتعاملن معه بشكل حاذق، بمهارة، مدعومات من أزواجهن وأسرهن. البعض الآخر يحتاج إلى معونة ومساعدة من طبيب أو معالج نفسي. في أوربا وأميركا تدار حلقات خاصة لتدريب الحوامل تسمى بـ Childbirth Classes هدفها أن تهيء المرأة لتلعب دوراً إيجابياً كأم، تشجع الحامل على السؤال والمناقشة في كل شيء يدور حول الحمل والولادة! تتاح لهن الفرصة لاكتشاف أنفسهن، ولمقارنة مشاعرهن بالأخريات في مجموعة يدعم بعضها الآخر. ولأن ألم الولادة مرتبط بدرجة عالية جداً من التوتر فإن الدورات التدريبية للمرأة الحامل تلعب دوراً هاماً في تخفيف هذا الألم عن طريق تمرينات للاسترخاء والتنفس.

ودرجة التوتر ترتفع بشكل عام في الثلاثة أشهر الأولى ثم تنخفض في الثلاثة الوسطى. التوتر الأولي ربما كان سببه التأقلم مع الحمل، وهذا ما يتم مع نهاية الشهر الثالث في معظم النساء، ويرتفع التوتر مرة أخرى كلما قرب الوضع، عاكساً التغيرات المختلفة والكبيرة التي تحدث في جسم المرأة وفي نفسها مع قرب الولادة وقدوم الوليد الجديد.

لقات التوعية للأمهات أثناء الحمل.

■ تخيّلات وأوهام

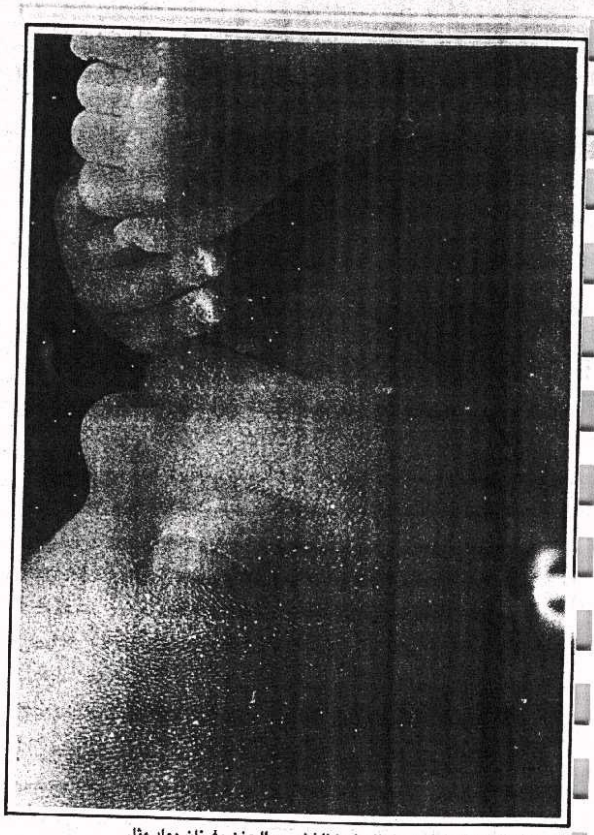
نساء كثيرات في الثلاثة أشهر الأخيرة ـ يجدن من تخيلاتهن ومخاوفهن أن شيئاً ما سيحدث، شيئاً مزعجاً وكئيباً، وتبدأ هذه الخيالات تدخل إلى حيز الأحلام والأفكار. نساء كثيرات يحلمن بحوادث يتمزق فيها جسدهن، وحلم آخر شائع، أحياناً يكون حلم يقظة، هو أن الطفل ربما ولد ميتاً أو مشوّهاً. حلم آخر نادر هو أن الأم تطبخ ـ وأحياناً ـ تأكل وليدها المنتظر. . وبعض الحوامل يعتقدن أن الجنين قد مات بداخلهن. البعض يجد هذه الأوهام والخيالات مزعجة ومقلقة جداً. الإنسان العادي قد يمر بمثل هذه الكوابيس حينما يكون تحت ضغط عصبي، ولا شك ـ رغم أن الأمر يبدو مزعجاً ـ إن هذه التخيلات والكوابيس تخدم وظيفة نفسية هامة لنا، ولأننا لا نطيق مثل هذه الأفكار ونحن يقظين، فإننا نحلم بها، نتخيلها، نتنفسها بدلاً من أن نكبتها، أو نعاني منها. بعضنا قد يتذكر جزءاً يسيراً من أحلامه (رغم أن

١/٣ الوقت الذي نقضيه نائمين نحلم فيه)، لكن أثناء فترة التوتر يخف نومنا وهذا يتيح للأحلام أن تدخل إلى حيز الشعور. بالطبع هذه الأحلام والكوابيس ليست خزعبلات أو خرافات ولا يجب أن نواجه الحامل بمثل هذا التصريح (أنت تخرفين؟) كلنا يعرف أن احتمال ولادة طفل مشوه هو احتمال ضئيل جداً، ولكن الآثار النفسية المترتبة على ولادة طفل مشوه أو ميت آثار جسيمة، لهذا يجب مناقشة كل شيء بهدوء وروية قبل الولادة بزمن كاف. وعلى الحامل التي تنتابها مثل هذه المخاوف والكوابيس أن تناقشها مع زوجها، صديقاتها، وطبيبها بصراحة وبتفصيل.

■ **سيدتي الحامل**

المرأة التي لا تشعر بالخوف والقلق أثناء الحمل قد تكون في خطر نفسي أثناء وبعد الولادة. المرأة التي تتوتر أثناء حملها باعتدال تقوم بعمل نفسي - تقدم مشكلة، إنها تتشارك مع شيء مجهول؟ مستقبل غير معروف؟ وتبدأ تعلم نفسها، تتوقع، تعيد في ذاكرتها ما يمكن أن تمر به، وتحل لنفسها ما يمكن أن تواجه به من مشاكل، تفهم نوعية هذه المشاكل وتخلق لها الحلول.. وهذا ما يجب عليك فعله. معظم هذا العمل النفسي يأخذ مكانه في اللاشعور، ولكن بعض هذه الأمور ينفذ إلى الشعور، وأحياناً ما تكون مخيفة ومؤلمة، ولكن انظري إلى نفسك، راجعيها سترين كيف أنت قوية! قادرة على التأقلم مع مثل هذه الأفكار. لربما أحسست أنك (مأخوذة) أو أن (عليها شيئاً ما) - هذا (الشيء ما) هو طفلك، وليدك، الذي يتغذى منك، يتنفس معك، يعيش معك، وأنت لا تعرفين ملامحه، طباعه، جنسه؟

حل هذه التخيلات بهذا الشكل هام جداً ونساء كثيرات يقمن بهذا العمل النفسي خلال فترة التسعة أشهر كاملة. رغم أن النساء يختلفن في مشاعرهن تجاه الحمل إلا أن العالمة النفسية (مايرا ليفر) تقول إنه بانتهاء الستة أشهر الأولى تنتاب الحوامل مرحلة من تناقص المشاعر، البعض يحس بشعور



حالة الأم النفسية تنعكس على الجنين! الغضب والحزن يفرزان مواد مثل الأدرينالين تضر بكل شيء.

التملك بشكل حاد، يكن قلقات، متوترات، وربما انعكس ذلك على مرحلة الولادة التي قد تكون عسيرة وطويلة وربما يعقبها اكتئاب. المرأة التي تبدو ساكنة صامتة، غير مهتمة بحملها، امرأة متبلدة، امرأة تنكر التغيرات الحادثة في جسمها ونفسها. هذه المرأة في موقف لا تحسد عليه لأنها خائفة من أن تورط نفسها في الارتباط بما سيحدث، هي امرأة ربما لا تقرأ ولا تحب أن تعرف أي شيء عن الحمل والولادة مدعية أنها تعرف كل شيء؟.. بعض النساء يرين الحمل كمرض؟ لا يرينه كحدث طبيعي يسبب تغيرات جسمانية طبيعية وبالتالي تغيرات نفسية، وهؤلاء يعانين من ولادة صعبة. الحامل التي ترى حملها كمرض، وليس كوظيفة حياتية طبيعية تخلي نفسها من مسؤولياتها، وهي هنا بائسة ويائسة ترى أنها تعاني من مجرد (حالة)، تتوتر لما يحدث من تغيرات كما لو كانت أعراضاً لمرض؟ وإذا ألمّ بها ألم أو قلق ظنت أنه شيء طبيعي ناجم عن (حالتها).. وهذا بالطبع خطأ. الحامل تحتاج لرعاية نفسية كبيرة، خاصة في الثلاثة أشهر الأخيرة. الحامل التي لا تلعب دور المريضة ربما تقلق على أي مضاعفات جسمانية! إذا أحست بألم تساءلت لماذا؟ إذا زارت طبيبها سألته في كل شيء، وناقشته حتى في الأمور الطبية الصعبة.

■ الحوامل نوعان

هناك حامل تتقبل حملها كحدث طبيعي إيجابي في حياتها، امرأة لها طموحات اجتماعية، تود أن تجني، أن تحقق، وأن توجد الأشياء. أما المرأة التي ترى نفسها مريضة، امرأة سلبية، تنحي بها أفكارها بعيداً عن أن ترى نفسها سعيدة أو مرغوبة. المرأة الطموحة، قد تطمح إلى أشياء مادية. سيارة جديدة، غسالة كهربائية مثلاً، (وهي غالباً امرأة تجد في حملها اضطراباً)، وامرأة تطمح إلى حياة أفضل، إلى تغيير طريقة حياتها، إلى تعليم أولادها إمرأة ناضجة (تتقبل وترى الحمل كشيء طبيعي).

الحامل ذات الشهادة العالية، الموظفة، ربما ترى نفسها مريضة أثناء الحمل، بخلاف تلك التي تحمل شهادة أو وظيفة بسيطة، لأن الأولى ربما رأت أن الحمل يسقط من مرتبتها، ومن هيبتها الاجتماعية، ويؤثر على شكلها، وعلى دورها! ومن جلالها في المجتمع! الحامل التي تحمل (شهادة) أو (درجة) أعلى من تلك التي يحملها زوجها قد تعتبر حملها - مرضاً - هذا بسبب الصراع بين حملها وبين وضعها الاجتماعي والأسري. التوتر الناتج عن التغير الاجتماعي، سواء لأعلى أو لأسفل، يحول الحمل إلى مرض.

■ الأهداف النفسية للمرأة أثناء الحمل

تجربة الحمل تتيح للمرأة أن تراجع نفسها؟ أن تعيد نظرتها للأمور، تدقق في قيمها ومبادئها. تسائل نفسها، من هي ومن تكون؟ أثناء الحمل يتغير مفهوم النفس عند بعض النساء وهذا قد ينتج عن التحدي، والقدرة على التكيف، وهذا قد يؤدي إلى التوتر. هذا التغير قد يغير من صورة المرأة، وقد يغير علاقتها بأمها. الأم المتحكمة في حياة ابنتها بشكل مطلق، أم تترك القليل لابنتها كي تتكيف مع حملها وولادتها. أما الأم الإيجابية التي ترشد ابنتها بهدوء تاركة لها حرية اتخاذ القرارات المختلفة، أم تساعد ابنتها على الحصول على التكيف النفسي المطلوب أثناء فترة الحمل والولادة.

■ الطفل الأول

كل طفل يغير من طبيعة العلاقة الموجودة في حيز الأسرة قبل وصوله. وبالذات الطفل الأول، رغم أنه طفل، صغير، قليل الحجم، إلا أنه يكسر حدة العلاقة بين الزوجين، يكسر (ثنائيتهما)، يجعلهما (ثلاثة) غصباً عنهما، ربما لهذه الأسباب يبدو التحدي المنتظر متوقعاً قبل وصول المولود بفترة. السؤال الآن! هل الطفل القادم سيوحد أم سيفرق الزوجين؟ الزوجان يريان الحمل سهلاً يسيراً إذا لم يريا أن الطفل القادم سيفصل بينهما. إذا كانا معتمدين على بعضيهما جداً سيريان الطفل دخيلاً، في كثير من الزيجات، يتزوج الطرفان

ليدعم أحدهما الآخر لأنهما مرتبطان عاطفياً بشكل أو بآخر! لأنه تجمعهما اهتمامات مشتركة.. وهنا ربما لا يكون هناك مكان.. لطرف ثالث!

العلاقة بين الطرفين تتغير لتتكيف مع الحمل والولادة والطفل. من ناحية أخرى فإن الزواج الذي يكون فيه الطرفان مستقلين إلى درجة كبيرة، فإن قدوم الطفل الأول سيولد سعادة غامرة وسيثري من تجربة الزواج. ربما لأن الزواج لم يتأثر بقدوم الطفل، وفي أحيان أخرى ربما لأن الطفل قد ثبت أركان الزواج ورسخ من جدرانه كما لم يحدث من قبل.

في كل زواج تقوم مفاوضات ومباحثات أساسها البحث أو تحديد عمن سيحكم العلاقة الزوجية؟ في بعض الحالات يتم الاتفاق مبكراً، ربما أثناء فترة الخطوبة. وفي حالات أخرى يستمر الصراع لفترة طويلة، والحمل قد يؤثر إلى حد كبير على هذا الصراع.

٧ ـ بعد الولادة

فترة ما بعد الولادة، حساسة في حياة كل أم، المفروض أنها تمتلىء بالسعادة والنشوة الغامرة، لكن البعض يحس بالوجوم الذي يزول سريعاً والبعض الآخر يعاني من اكتئاب قد يطول، ونسبة ضئيلة جداً قد تعاني من مرض نفسي يسمى بذهان ما بعد الولادة الاكتئابي.

● **الوجوم:** فترة تتسم بالحزن وبالدموع من اليوم الثالث أو الرابع بعد الولادة، تحدث فجأة، وتنتهي فجأة، معظم النساء معرضات لها وهي تعتبر أمراً طبيعياً، وقد تندهش الأم لهذا الإحساس الغريب على الرغم من الفرحة التي تطل من عيون الجميع، ولكنها سرعان ما تنسى لأن الأعراض تزول سريعة.

● **ذهان ما بعد الولادة الاكتئابي:** أصعب من الوجوم وأقل منه حدوثاً يتسم بشلل عام في المشاعر، مع أرق وتوتر وقلق، قد يستمر أسابيع، الزوج والأقارب يلحظون التغيير، الأم نفسها تدركه، لكن لا أحد يعرف كيف يصفه أو كيف يفسره؟! إنه إحساس بفقدان التأثير والانتباه والقدرة والاهتمام وهي مرحلة صعبة تنتهي فيها روح الدعابة، وتختفي القدرة على الابتسام وتكون الأم مشوشة أحياناً، لا تعرف أين هي ومن هي؟ تكون قلقة ومشغولة

- طباع شخصيته معينة مثل: عدم النضج، القابلية الشديدة للانهيار، الخجل، الإحساس بالدونية، (أي الشخص الذي يشعر بأنه أقل من الآخرين).

- بعض الأمهات يكن غير قادرات على استيعاب مفهوم الأمومة وغير مرتاحات للعب هذا الدور، وهنا تلعب العلاقة بين الأم والمولود دوراً مهماً، لأن الأم المسيطرة القاسية تولد في طفلها إحساساً بعدم الكفاءة والقدرة، وكثير من الأمهات اللاتي يعانين من اكتئاب فقدن عطف أمهاتهن في الطفولة.

عدة تغييرات

- الولادة حدث كبير تحدث فيه عدة تغييرات هامة في وظائف الجسم مثل: التغير الهرموني بالتحديد في هرموني الأستروجين Oestrogen والبروجسترون Progestrone. ولوحظ أيضاً أن النساء اللاتي يعانين من وجوم ما بعد الولادة تكون نسبة مادة التربتوفان Tryptophan وهي مادة طبيعية موجودة في الجبن، منخفضة جداً.

وثبت أيضاً بالبحث العلمي أن هناك ارتباطاً ما بين الولادة القيصرية والإرهاق النفسي.

الأمومة شيء طبيعي لكنها للبعض غير سهلة. لهذا فإن أي إرهاق أو توتر اجتماعي يزيد من حدة التعرض للاكتئاب. مثل أن يكون الحمل غير مرغوب به من الزوج أو الزوجة أو كليهما. والطريف أنه ثبت أن الأطفال غير المرغوبين ينمون وقد فقدوا الإحساس العام بالطمأنينة والأمان، والعوامل الاجتماعية تلعب دوراً مهماً في التأثير السلبي على الصحة النفسية للوالدة: مثل غياب الزوج، الانتقال من مسكن لآخر، توتر في الزواج.

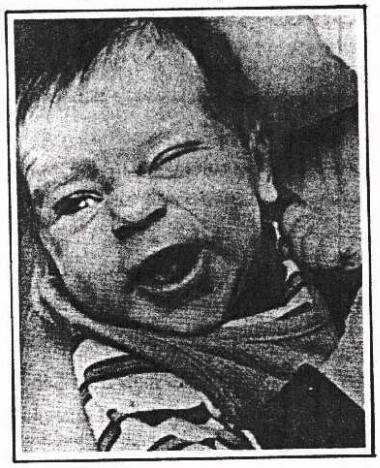
ومن المؤكد أنه ما من بلد ينجو شعبه من الإصابة بهذه الأعراض، وفي دراسة حديثة للعالم كوكس تبين أن نسبة الإصابة في أوغندا مشابهة للنسبة في أوروبا.

جداً على وليدها، تنتابها حالة من الإحساس القاسي بالذنب واليأس مع رغبة في الانتحار أو التفكير في موت الطفل. الأعراض تكون أشد حدة في الصباح.

● **اكتئاب ما بعد الولادة:** يبدأ بعد الأسبوع الثالث بخلاف المرضين السابقين، هناك اختلاف في حدة الأعراض ما بين يوم وآخر، الاكتئاب مصحوب بتوتر وقلق على الطفل وضيق شديد يوجه دائماً للزوج والأطفال الآخرين تزيد حدته مع نهاية النهار.

والآن ما هي أسباب هذه العوارض؟

- إذا كان أحد أفراد الأسرة مصاباً بالمرض نفسه بالذات في حالات الذهان والاكتئاب، أما حالات الوجوم فدور الوراثة فيها ضعيف جداً.



الطفل الأول: يفرق أم يوحد الأب والأم؟!

لوحة رسمتها أم بعد الولادة بيومين تعبر عن حيرتها وقلقها

الأكثر تعرضاً للإصابة

من هن المعرضات للإصابة؟

- اللواتي كان في أسرهن اكتئاب حاد.
- المحرومات من الأمومة في مرحلة الطفولة.
- القاطنات في منازل غير صحية.
- صاحبات المشاعر المتناقضة تجاه الحمل.
- البكرية.
- المعرضات للولادة بجراحة قيصرية.
- المعرضات لتوتر شديد جداً عند نهاية الحمل قد ينذر باكتئاب بعد الولادة.

الوقاية

وللوقاية من هذه الأعراض يجب مراجعة الطبيب أو المعالج النفسي مع شرح كل الأمور المتعلقة بالزواج وبالطفولة بشكل عام.

- الحصول على دعم من الأسرة، مع استشارة الأخصائية الاجتماعية، المولدة، الحكيمة أو أي فرد تشعر الأم بأنها ترتاح إليه.
- قبل الولادة يجب على الأم أن ترى طبيباً أو معالجاً نفسياً تبوح له بكل ما في صدرها، وتشرح كل ما يدور في خلدها.
- يجب الانتباه لأية أعراض نفسية مبكراً لعلاجها.

وهكذا يكون الوجوم والاكتئاب بعد الولادة حلقة من حلقات ارتباط كل الأشياء ببعضها: النفس بالجسد، العقل بالسلوك، المجتمع بالوليد، الزوج بالأم، والطفولة بالحاضر... غير أنه برغم حدة بعض الأعراض إلا أن علاجها ممكن.

وجوم ما بعد الولادة

نسبته: حالة من بين كل اثنتين.

أعراضه: حزن، دموع، توتر في اليوم الثالث أو الرابع بعد الولادة.

العلاج: مراعاة تحضير الحامل نفسياً في المرات القادمة، دعم الوالدة وطمأنتها.

النتائج: شفاء في ظرف يومين.

ذهان ما بعد الولادة الاكتئابي

نسبته: حالة من بين كل ٥٠٠.

أعراضه: يأس، قنوط، إحساس بالذنب هيجان أو خمول، أرق، مشاعر وأفكار تتعلق بالانتحار أو قتل الطفل.

العلاج: إدخال الأم مع الطفل إلى المستشفى وعلاج بالأدوية المضادة للاكتئاب أو الصدمات الكهربائية مع تشجيع اتصال الأسرة بالأم طوال الوقت.

النتائج: مشجعة جداً وكذلك هناك ٥٠٪ من الحالات قابلة للانتكاس.

اكتئاب ما بعد الولادة

نسبته: حالة من بين كل عشر.

أعراضه: يأس وقنوط وتوتر واضطراب، وتعب وأرق، الأعراض قد تتحسن وقتياً.

العلاج: تشخيص صحيح، تحليل الأسباب، يجعل الوالدة تتحدث عن كل شيء. الأدوية المضادة للاكتئاب قد تستخدم أحياناً.

النتائج: ٦٠٪ يشفين في غضون سنة، وقليلات منهن تظل معهن بعض الآثار.

٨ - الزّوجَـة تحْـمل ..
وَالـزّوج يَشعُر بأعراضِ الحَمْل !
مرض نفسي أم تجاوب عاطفي ؟

يقـول العلماء أن شعور الأزواج بـأعراض الحمـل هو مـرض نفسي يـطلق عليه الإسم العلمي كوفاد Couvade، وهو مصـطلح مشتق من الكلمة الفـرنسية Couver ومعناها التناسل.

«لكن «كوفاد» هي ظاهرة طريفة مشحـونة بـالوقـائع المثيـرة وتصور حـالة زوج يلزم فراشه خلال فترة معينـة هي فترة ولادة زوجتـه، فيصوم أو يمتنـع عن تناول طعام معين، يحس بآلام الوضع بقدر ما، يـرعاه الآخـرون رعايـة الحامـل أثناء الولادة.

هذه الظاهـرة قديمـة جداً وتعـود إلى العام ٦٠ قبـل الميلاد. عنـدما لاحظ (سيكلوس) في جزيرة «كورسيكا»، أنه كلما ولدت امـرأة طفلاً، رقـد الزوج، في فراشه كما لو كان مريضاً. ويظل هكذا لفترة معينـة.. سجل التـراث الإغريقي مثل هذه الظواهر وبذلت على مدى التاريخ محاولات كثيرة لتفسيرها؟

والآن هل هناك حقاً ما يسمى بالرجال الحوامل (نفسياً)؟ نعم مرض كوفاد مرض نفسي معترف به ومسجل في الكتب النفسية في مراكز الأبحاث ويدرس في مختلف الجامعات والمعاهد المتخصصة وضحاياه ـ أحياناً ـ يحولون للعلاج النفسي، غير أن معظمهم يمر ـ بحمله ـ دونما إزعاج.

قصة حقيقية

وتعالوا الآن معنا نستعرض تفاصيل قصة حقيقية من قصص الرجال الحوامل:

● حالة في عيادة شرق لندن

ـ الاسم: جون.
ـ السن: ٤٩ سنة.
ـ العمل: مكيانيكي في السكة الحديد
ـ متزوج وأب لستة أولاد.
ـ صحته جيدة.

... ولكن جون عانى من أعراض مختلفة خلال فترة حمل زوجته في المرات الست، ونتيجة لمراجعة الملف الصحي لجون تبين أن أباه كان عاملاً خجولاً متواضعاً. أما أمه فهي مصابة بداء النظافة إلى حد الوسوسة، امرأة حريصة جداً، تهتم جداً بآراء الناس. متزمتة في تربيتها لأولادها. صار جون يستأذنها في كل شيء يود فعله حتى صار عمره ١٨ سنة، وكان عليه دائماً أن يعود إلى المنزل قبل التاسعة مساء. أمه اختارت أصدقاءه. علاقته بها كانت مليئة بالتناقض رغم وجود مشاعر فياضة بينهما. جون كان طفلاً خجولاً. التحق بمدرسة القرية وظل فيها حتى الرابعة عشرة من عمره. عمل في كاراج لفترة ثم دخل الجيش وبعدها تزوج. عارض أبواه زواجه وقاطعا زفافه مما آلمه

الزوجة تحمل والزوج يشعر باعراض الحمل

نفسياً. واجهته صعوبات شتى في إيجاد مسكن. بعدئذ تحسنت علاقته مع والديه.

خلال فترة الحمل الأولى لزوجته عانى جون من غثيان في الصباح رغم أن زوجته لم تعان من شيء على الإطلاق، انتابه ألم حاد في الأسنان استمر ثلاثة أسابيع. في الساعة ١١ صباحاً كان جون في كاراجه يعمل عندما انتابه ألم حاد جداً في بطنه، مما أدى إلى وضعه في الفراش، ومن المدهش، أن زوجته كانت قد وضعت في نفس الوقت؟!

خلال الحمل الثاني عانى جون مرة أخرى من غثيان صباحي، ثم ظل معافى حتى قبل الولادة بثلاثة أسابيع، حين عانى من تقلصات حادة في معدته.

وقبل ولادة الطفل الثالث بثلاثة أشهر عانى من ألم بالصدر والمعدة لمدة أسبوع ثم شفي.

تجدد العوارض

بعد سنة حملت زوجة جون مرة أخرى. ومرة أخرى عانى جون من غثيان صباحي ثم شفي إلى أن وضعت زوجته، حينها عانى من ألم حاد في أسفل البطن. ولم يرتح جون إلا حينما أطلق توتره في تقطيع وطرق قضيب كبير من الحديد في الورشة. كي يشغل نفسه عن قلقه على زوجته. في الولادة الخامسة كانت الأمور أسهل بالنسبة لجون. انتابه غثيان لمدة أسبوع وتم فحصه نفسياً. قبل الولادة السادسة لزوجته، عانى من غثيان حاد في الشهر الثاني للحمل. وألم شديد في الأسنان اختفى بعد أسبوعين. غير أنه في الشهر الخامس عانى جون من ألم في أسفل بطنه لمدة أسبوعين ثم عاد إليه الألم قبل الولادة بثلاثة أسابيع، وظل يعاني منه لمدة عشرة أيام. جون اهتم فجأة بالدجاج، اشترى حضانة لتفريخ البيض، وأخذ يقضي وقته في مساعدة (الكتاكيت) «الصوص» على الخروج بقطع الغشاء المبطن للبيضة، والمدهش، أنه حينما فعل ذلك اختفى ألم بطنه تماماً؟!! رغم أنه كان قلقاً جداً عند ولادة طفله السادس فلم يأكل شيئاً، غير أنه لم يحس بأي ألم. وكان جون، خلال كل فترة حمل لزوجته، يفقد شهيته للطعام لمدة ٣ أسابيع يصحبها غثيان صباحي، وفي الشهور الأخيرة انتابته نوبات ألم حاد في البطن مصاحبة بسوء هضم، وصداع وقلق، وكان جون دائماً في خوف من أن يحدث شيء لزوجته.

رأي العلم

هذه هي الظاهرة التي ألمت بجون، وهذه هي أبعادها والصور المرتبطة بها.. وهذه هي خلفيتها التاريخية والنفسية.. ما هو رأي علماء النفس في هذه الحالة؟

يقول العلماء: إن الأعراض التي أصيب بها جون ناجمة عن رد فعل تحولي وهي تعكس تناقض مشاعره تجاه أمه. وقد أسقط جون هذا التناقض على زوجته وعلى ظروف الحمل..

وكان توتر جون مرتبطاً بلوم الذات وبشعور مؤلم بالذنب تجاه زوجته، ربما لأنه يعتبر نفسه السبب وراء كل هذه الآلام. ولأن جون قوي الارتباط عاطفياً بزوجته، ولأن لديه رغبة دفينة في أعماق نفسه في أن يخفف عنها أية أخطار أو آلام فإن القلق والتوتر تصاعدا في داخله. وكادا يهدمانه لولا أنه أفرغ هذه الشحنات في أفعال خلاقة، مثل طرق الحديد ومساعدة أفراخ الدجاج على الخروج من البيضات.

مرض كوفاد، يحدث في أي وقت من الشهر الثالث ثم يختفي، ثم يبدأ مرة أخرى في الشهر التاسع، في ثلث عدد الحالات المشابهة تختفي الأعراض قبل الولادة. وعادة ما تكون الأعراض نفسية: قلق. توتر، أرق، اكتئاب. ثم تأخذ شكل أعراض جسدية مرتبطة باضطراب في الجهاز الهضمي. فقدان الشهية للطعام. ألم في الأسنان، غثيان وقيء. ألم غير محدد بالبطن. إمساك أو إسهال.

وفي حالات نادرة جداً، مسجل منها حالة واحدة في المراجع الطبية وتتعلق بجندي في الجيش انتفخت بطنه جداً فصارت في حجم بطن الحامل في الشهر الثامن. ولما أعطي الجندي حقنة مخدر اختفى الانتفاخ في الحال، ولما انتهى مفعول المخدر عاد الانتفاخ إلى بطنه فجأة. وكانت زوجة هذا الجندي

حاملاً في شهورها الأخيرة. شخصت حالته بأنها انتفاخ البطن الهستيري وهي حالة تحدث عند الرجال والنساء وقد تنجم عن انحسار الحجاب الحاجز وتقوس في الفقرات القطنية وهي بالضبط حالة الحمل الكاذب عند النساء.

طقوس كوفاد

إذا عدنا إلى الماضي البعيد نجد أن البعض فسّر هذه الظاهرة بأنها نتيجة للطقوس السحرية تتهم فيها ساحرة بعمل ما يحدث ألماً أو مرضاً.

عمل تنزع فيه الآلام والتعب من الأم وتضعها في الأب. في بعض المجتمعات اعتقد أن مثل هذه القدرة تملكها القابلات والمولدات.

البعض فسرها علمياً بأنها اضطراب وظيفي في غدد الرجل، بعض المحللين النفسيين عزوا الظاهرة إلى ميل عند الذكر للعب دور الأنثى. دور محفور في الذاكرة. ربما منذ الطفولة ورآها آخرون كنوع من المشاركة الوجدانية، وتعبير غير واعٍ من الزوج لزوجته.

رأي آخر قال: إنها نوع من التأكيد على شعور نفسي حاد بأن الوليد هو طفل هذا الرجل. من سلالته وسيحمل اسمه وربما كان مجرد عرض يعتمد أساساً على العلاقات العاطفية اللاشعورية المتبادلة. «فرويد» قال: إن الطقوس والأعراض على حد سواء لها غرض، هو تدمير كل ذرة شك للرجل في أبوته لطفله. «ريك» عالم نفسي قال: إنه إفراغ مشاعر عدوانية تجاه الزوجة إلى النفس مع بعض السعادة من التألم. وتعبير عن انحسار الرغبة الجنسية عند بعض الرجال.

العلاج معرفة أسرار الحمل وحضور الولادة.

رغم أن معظم الحالات تمر دونما عرض على الطبيب. إلا أنه يجب التأكد من خلو الرجل من أية أمراض حقيقية والتركيز على العلاج النفسي

● الزوج قد يحس بالام الولادة
البعض قد يحس بالم شديد في اسنانه
العرض معروف طبيا باسم (مرض كوفاد).

وتحليل المسائل وشرح كل الأمور للزوج واطلاعه على حالة زوجته واشتراكه في حضور عملية ولادتها. كما يحدث الآن في بريطانيا إذ إن الرجل له الحق في مصاحبة زوجته طوال وأثناء فترة الوضع.

مهما كان السبب فإن هناك حقيقة واحدة وراء ظاهرة الرجال الحوامل، وهي أن النفس والجسد مرتبطان تماماً ولا فرق في هذا بين الرجل والمرأة.

٩ـ الأسباب النّفسيّة لإنهيار عشّ الزّوجيّة

انهيار العش الزوجي يعني كثيراً من المعاني: الإهمال، العيش بعيداً، الانفصال الوقتي أو المستمر.. ثم الطلاق، وهذا له آثار سيئة تشمل الزوجة والزوج والأولاد، حيث يعاني الجميع مع احتمال كبير أن يؤثر ذلك على الأولاد سلبياً حين يكبرون. لانهيار عش الزوجية آثار نفسية وآثار نفسي جسدية. **النفسي جسدية أهمها**: الصداع، نوبات الصداع النصفي، الإرهاق والتعب المتزايد، الأرق، الاضطرابات الهضمية، طفح جلدي، آلام بالصدر، فقدان في الوزن، دوخة. **أعراض نفسية**: فقدان القدرة على التركيز، التوتر، القلق، الاكتئاب، الإكثار من التدخين أو أخذ حبوب مهدئة أو مسكنة، مع التفكير في الانتحار ومحاولته وأحياناً القيام به. الأطفال يعانون من أعراض نفسي جسدية مثل آلام البطن، ازدياد نوبات الربو إذا كانت موجودة أصلاً، الإحساس بالغثيان، فقدان الشهية، العودة إلى التبول في الفراش إذا كان موجوداً أصلاً، أعراض نفسية كالقلق والتوتر، الاهتياج، نوبات الغضب العارمة أو الخضوع والسكون واللامبالاة، عدم الرغبة في اللعب واللهو، اضطراب في المدرسة، اضطراب عام قد يؤدي إلى سلوك اجتماعي منحرف كالسرقة أو الهجوم على البيوت أو إيذاء الآخرين، خاصة عندما يستخدم الوالدان أبناءهما كمبرر وحيد للبقاء في بيت الزوجية.

لماذا يتزوج الناس؟ الحب، الحنان، المودة، الثقة، التعاطف، التفاهم، التقدير، الأمان العاطفي، كلها عوامل هامة يبحث كل شريك عنها في شريكه، كل رجل وكل امرأة تبحث عن شريك مستقر، ناضج وآمن، ومن الغالب يختار كل منهما زوجاً يحقق هذه الأشياء من وجهة نظره، بمعنى أن كل طرف يحاول اختيار طرف مماثل، وهذا في رأي بعض البحاثة يخلق التضاد كما في حالة تنافر قطبي المغناطيس المتماثلين، أو بمعنى أدق التنافس، على دور اجتماعي، على تربية الأطفال، على حب الظهور وهذا قد يؤدي إلى الانهيار، غير أن بعض العلماء النفسيين يعارضون هذه الفكرة تماماً. خلال عملية التفاعل العاطفي تظهر مشاعر الثقة، الاعتراف، التقدير، الرعاية، الاحترام، الحنان، التوازن بين الاستقلالية والمشاركة، القدرة على الصفح، والاعتراف بالخطأ، هذا بجانب دور خطير تلعبه الظروف الاجتماعية والاقتصادية. دور الطفولة التي عاشها كل من الزوجين عامل هام، هل حرما من عطف أبويهما هل فقدا أحداً أو كلاً من والديهما؟ في سن صغيرة أم أكبر؟ هل عاشا في جو مشحون بالخلافات، بالعنف الأسري، بالألم، أم أن حياتهما كانت سعيدة، مدلله بعض الشيء، تنقصها التجربة اللازمة، بالطبع فإنه ليس بالضرورة أن تولد الأسر المنهارة أطفالاً يكونون تعساء في زواجهم، فالعامل الرئيسي هنا هو البيئة. البيئة هي التي تشكل كل شيء، فهي قد تصلح أو تعطب جروحاً منذ الطفولة وهكذا. المرض النفسي يلعب دوراً هاماً في هدم عش الزوجية إذا أصيب به أحد الزوجين أو كلاهما، أهم الأمراض النفسية هو القلق والاكتئاب أو المزيج بينهما وهما يزيدان من عوامل الانهيار، وبشكل مضخم فإن الأمراض العقلية كالفصام (الشيزوفرنيا) مثلاً يسبب في انخفاض نسبة زواج المصابين به ويزيد نسبة الطلاق في المتزوجين، كذلك فإن الشخصيات المعتلة نفسياً (السيكوباتية) التي تتسم بعدم النضج فإنها بشكل عام فاشلة في زواجها.

المشاكل الجنسية، تشكل عاملاً هاماً من الزواج حيث أن الجماع الجنسي يكون ركناً أساسياً في العلاقة الزوجية، وعليه فإن مشاكل مثل القذف

المرض النفسي يلعب دوراً هاماً في هدم عش الزوجية إذا أصيب به احد الزوجين او كلاهما.

السريع، العنة الجنسية (الارتخاء) عند الرجل، والبرود الجنسي، الخوف المرضي من الجنس عند المرأة والانحراف الجنسي الذي يؤدي إلى الشذوذ عند كليهما، كلها عوامل تؤدي إلى عدم الممارسة الجنسية تفادياً للمشاكل مما يؤدي إلى الجفاء،وهكذا في دورة تنتهي بالانفصال.

التصالح: بالطبع لا يمكن لأحد أن يجبر زوجين على العيش سوياً تحت سقف واحد، (رغم أن هذا يحدث أحياناً ولكن مناقشته ونتائجه تحتاج لبحث آخر)، إلاّ أن التصالح أمر مرغوب فيه نفسياً واجتماعياً، وربما إذا لجأ الطرفان إلى مساعدة شخص متخصص لكانت النتائج طيبة للغاية، وفي العالم الآن مؤسسات ومعاهد لتخريج أشخاص مؤهلين لإبقاء الزواج؛على سبيل المثال لا الحصر: معهد نافسنوك للعلاقات الإنسانية بلندن، كذلك فإن الأطباء النفسيين، علماء النفس، الأخصائيين الاجتماعيين، رجال الدين، القادة الاجتماعيين، يلعبون دوراً لا يستهان به في إنقاذ بيوت الزوجية، غير أن الشريكين بتقبلهما للمساعدة، بتواضعهما، بإعادتهما النظر للأمور بروية وفي هدوء، يمكنهما إنقاذ عشهما من الانهيار من أجل أنفسهما، من أجل مجتمعهما ومن أجل صغارهما في المستقبل.

الصحة النفسية للطفل

١ ـ التطور النفسي والاجتماعي للطفل .
٢ ـ الدلالات النفسية لخط الطفل .
٣ ـ تأثير النفس على الصحة العامة للطفل.
التأثير النفسي على الطفل من جراء دخول المستشفى.
٤ ـ ظاهرة التبول في الفراش .
٥ ـ عدم القدرة على التحكم في التبرز .
٦ ـ الخوف من الذهاب إلى المدرسة .
٧ ـ الأطفال المعوقون والمتخلفون عقلياً .

١ ـ التَّطوّرُ النّفْسيّ وَالاجْتماعيّ للطِفْل

الخوف

● **في الشهور الأولى من حياة الطفل:** عادة لا يظهر أي خوف، لكنه يحس بالضيق عند اقتراب أشياء ضخمة منه.

● **من ٦ ـ ٨ شهور:** خوف دائم من الغرباء، وعند اقتراب عمرهم من السنة يلجأون إلى الوالدين عند مواجهتهم بأشياء غريبة أو أناس غرباء.

● **حتى سن الثانية أو الثالثة من العمر:** يستمر الخوف من الغرباء بشكل عام مع الخوف من الضوضاء المفاجئة والحركة السريعة.

● **من سن ٢ ـ ٥ سنوات:** الخوف من الظلام والحيوانات يصل إلى ذروته ثم يبدأ في الاختفاء ليحل محله خوف من التخيلات وما شابهها.

● **من سن ٤ ـ ٦ سنوات:** خوف من الأشباح، العفاريت، ومعظم الأشياء التخيلية، مصاحبة بأحلام مفزعة وكوابيس.

● **ابتداء من سن المدرسة:** يحل الخوف من الأشياء الحقيقية والحية والخوف من أحداث وتجارب محل الخوف من الخيالات والأشباح، لكن عند البعض يظل الخوف التخيلي ذا أهمية.

شهر واحد
ابتسام طبيعى تلقائي

٤ شهور
ابتسام لوجوه معروفة

٧ شهور
ابتسام مميز
حسب الوجه والشخص
والمكان والظروف

● **في مرحلة أواسط الطفولة:** الخوف من الموت والمرض يظهر بشكل تدريجي، مخاوف اجتماعية، قلق عند لقاء آخرين، خوف من الأماكن الفسيحة والمغلقة يأخذ مداه عند مرحلة البلوغ.

الابتسام

● **عند الولادة:** ابتسام طبيعي تلقائي بدون أي معنى ويستمر لعدة أسابيع.

● **٥ ـ ٦ أسابيع:** ابتسام عند مرأى أي وجه إنساني.

● **من ٣ ـ ٤ شهور:** ابتسام متميز لوجوه معروفة ومألوفة ثم الوالدين والإخوة والأقارب والجيران.

● **من ٦ ـ ٧ شهور:** ابتسام متميز حسب الوجه والشخص والمكان والظروف.

التوترات المختلفة في حياة الطفل:

١ ـ الابتعاد عن الأسرة لأي سبب، اجتماعي، أو بسبب مرض، دخول إلى المستشفى.

٢ ـ ولادة أخ أو أخت تحدث رد فعل سلبياً عند الطفل ينعكس في صورة سلوك غير سليم، ويصير الطفل صعباً جداً في التعامل معه، وهذا بسبب توتر العلاقة بين الأم والطفل الناجمة عن الاهتمام الطبيعي بالمولود الجديد خاصة إذا كان الطفل دون سن الثالثة.

٣ ـ الانتقال من بيت إلى آخر، مما يحدث تغيراً في الروتين الحياتي والاجتماعي، وفقدان الأصدقاء والجيران.

٤ ـ وفاة شخص عزيز على الطفل مثل الجد أو الجدة بالطبع الحزن على وفاة

أحد الوالدين يسبب جرحاً عميقاً يؤثر في الطفل حتى يكبر.

٥ ـ الخلافات المتكررة بين الزوجين حتى لو كانت نتيجتها غير الطلاق تسبب انحرافاً في السلوك، إحساساً بالحرمان من الحنان والأمان، أما إذا حدث الطلاق فإن الآلام النفسية تزيد عند حدوث نزاع واللجوء إلى المحاكم بخصوص حضانة الطفل، هذه الأمور تؤثر سلبياً على شخصية الطفل وعلى سلوكه الاجتماعي حينما يشب ويصير رجلاً أو امرأة بحيث يكره الناس ويحاول إيذاءهم، كما أيضاً ـ في حالات محدودة ـ قد ينحرف.

٢ ـ الدّلالات النّفسيّة لخطّ الطّفل

كثيرات من الأمهات، يلقين بتبعة تعليم أطفالهن القراءة والكتابة على المدرسة، وينتظرن إلى أن يتم الطفل سنوات القبول بالمدرسة دون أن يفكرن في محاولة تعليمه حروف الكتابة!.

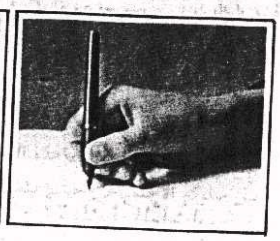
وهناك أمهات لا يكتفين بذلك فقط، بل إنهن لا يشغلن بالهن بمتابعة خطوات الطفل، خلال مراحله الدراسية الأولى، ومساعدته في تعلم القراءة والكتابة!

وهذه حقائق اجتماعية مؤسفة، فالأم والأب والأسرة عموماً عليها واجب مهم في حياة كل طفل في شأن تعلم الكتابة والقراءة..

ترى هل حاولت كل أسرة ـ وكل أم بصفة خاصة ـ أن تبادر إلى تعليم طفلها خطوة خطوة؟!

● **تسأل أولاً: متى تكون بداية الاهتمام بتعليم الطفل أول خطوات الكتابة؟!**

ـ البداية الأفضل هي التي تكون مبكرة قدر الإمكان وبدون ضغط من أحد. أي من سن ١٥ إلى ١٨ شهراً إذ يكون أغلب الأطفال في هذه

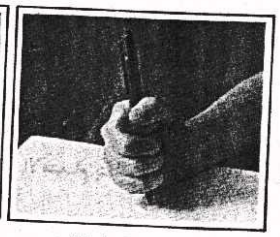


(١) زاوية القلم مرتفعة جداً

(٢) زاوية القلم منخفضة جداً

(٣) زاوية صحيحة للامساك بالقلم

(٤) احيانـا ما تستخدم زاوية بلاستيكية تثبت بالقلم لتصحيح وضعه



(٥) ضغطة غير صحية على القلم

(٦) مسكة خطافية مرضية للقلم.

(٧) وضع صحيح للجلوس يستند فيه مرفقي الذراعين على المكتب والقدمان على الأرض والظهر معتدل.

(٨) الورقة يجب ان تكون على الناحية اليمنى للطفل الأعسر

(٩) للطفل الذي يكتب بيده اليمنى يجب ان تكون الورقة ناحية اليسار.

المرحلة، قادرين على الإمساك بأصبع اللون الشمعي أو بقطعة الطباشير و «يشخبطون» على الورق وعلى «السبورة».

وتعلم الكتابة عملية مركبة ومهمة، لأن القدرة على تكوين الحروف تأتي قبل القدرة على القراءة بالنسبة لمراحل نمو الطفل. كما أن الكتابة تتطلب تحكماً عضلياً أكثر مما تطلب من فهم المعاني أو مستوى معين من الذكاء.

ورغم أن هناك تبايناً شاسعاً بين الأطفال إلا أن الطفل بين سن الثالثة والسادسة من العمر يبتهج بتكوين أشكال منتظمة ومختلفة مثل الدوائر.. والخطوط والأشكال اللولبية، والخطوط المستقيمة. وكلها تكون العناصر الأولية للكتابة.

● **كيف تساعد الأم طفلها على الكتابة؟**

ـ تستطيع الأم ذلك بأن تطور معه قدرته على التحكم في العضلات التي تقوم بعملية الكتابة وذلك من خلال نشاطات مختلفة. منذ سن صغيرة. وتستطيع الاعتماد في ذلك على الكتب المصورة واستخدام ألوان الشمع ولعب الحياكة واستخدام الشوكة والملعقة والسكين أثناء الطعام. كل هذه الأعمال تساعد طفلك على إظهار المهارات الحركية لديه وبالتالي ستساعده على التمكن من التحكم في القلم.

● **أول خطوة على طريق الكتابة:**

من المهم جداً أن يبدأ طفلك الكتابة وهو مسترخ وهادىء، يجب أن يمسك بالقلم على ارتفاع ٤ أو ٥ سنتيمترات من رأس القلم، ولا يجب أن يقبض عليه بشدة. لأن الإمساك الخفيف بالقلم يجعل الكتابة سهلة وعادة ينصح بأن يبدأ الأطفال الصغار السن الكتابة على أوراق كبيرة وبأقلام رصاص ضخمة. وقبل البدء في الكتابة أعطي طفلك وقتاً كافياً لممارسة أشكال لولبية مختلفة بعرض الصفحة ومن اليمين إلى اليسار.

كما يجب عدم إجبار الطفل الأعسر على الكتابة بيده اليمنى بالضغط والإكراه.

وعندما تعلمين طفلك الكتابة تخيلي أنك طفلة تحاول تعلم الكتابة للمرة الأولى واضعة في ذهنك أنك تملكين ميزة التناسق بين العين واليد. فهذا بالضبط ما سيحاوله طفلك. إن الممارسة المستمرة لكتابة أشكال مختلفة قبل البدء في الكتابة الحقيقية عملية مهمة جداً تسهل الأمر برمته فيما بعد.

والمعروف أنه في منتصف المرحلة الابتدائية تقريباً يبدأ خط الطفل في الاتضاح والتماسك والترابط ويعطي انطباعاً عن شخصيته.

وكما يبدأ الأطفال في اتخاذ نموذج يقتدون به في ملبسهم وحركاتهم، فإنهم سيتخذون منك أو من أبيهم نموذجاً لهم في الكتابة متقمصين شخصية النموذج الذي يحبونه، وهنا يحاول الطفل النامي البحث عما يناسبه في بطء وفي روية.

دلالات نفسية للخط!

الحروف العمودية المستقيمة تدل على طفل قادر على التحكم في ذاته وانفعالاته وميل الحروف إلى اليسار قد يعطي صورة مريحة للتعبير عن المشاعر لهذا يجب تشجيعه أما الكتابة المعوجة غير المنتظمة فتدل على صراع نفسي وعلى طفل سهل الانقياد متأثر بالآخرين يفقد الثقة بنفسه، كذلك فإن حجم الحروف يعطي انطباعاً مهماً، بالذات الحروف المكتوبة بخط النسخ، فإذا كان الحرف كبيراً فإن الطفل يملك شعوراً بالفخر والتفوق. أما إذا كان الحرف صغيراً نسبياً فإنه يدل على طفل متواضع محدود الثقة بنفسه يرضى بالبسيط ويقنع بالقليل.

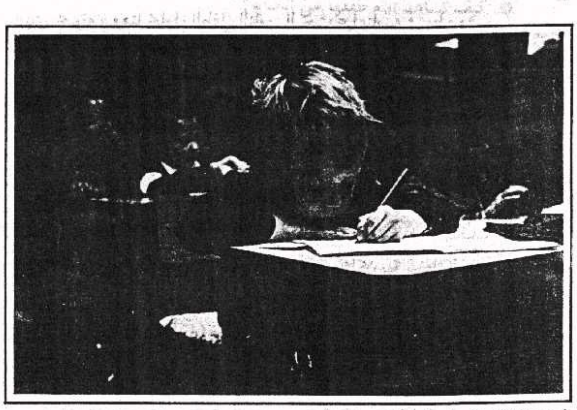
● عندما يكتب طفلك شجعيه على كتابة حروف نسخ معقولة الحجم وذات ارتفاع متوسط فهذا يظهر روحاً ديمقراطية وثقة عالية بالنفس وبتشجيعك خصال جيدة في كتابة طفلك فإنك تشجعين خصالاً مهمة في

شخصيته، مثل الاهتمام بوضع النقاط في مكانها، الفواصل بين الجمل، التشكيل. .الخ، فهذا يعلمه الدقة والاهتمام.

● اشرحي لطفلك دائماً السبب في تصحيح ما ترينه في خطه حتى يرقى بسهولة لصورة مثالية يرسمها في ذهنه.

● الطفل المنطوي يمكن تشجيعه على الكتابة بطريقة انبساطية ونجاحه يؤدي إلى الثقة بنفسه. فيشترك مع أقرانه في اللعب ويبدأ في الاهتمام بنشاطات أخرى متزايدة.

● ملحوظة أخيرة، يجب أن تختاري وقتاً مناسباً تعلمين فيه طفلك الكتابة بحيث تكون الكتابة بالنسبة إليه متعة.



خطوط الطفل تدل على شخصيته

٣ ـ تأثير النَّفْس عَلىَ الصّحّة العَامّة للطِّفل

التأثير النفسي على الطفل
من جراء دخول المستشفى

قديماً قالوا: «العقل السليم في الجسم السليم» وتظل هذه المقولة صحيحة تماماً، فكما يلعب الحنان والحب والتعاطف والتماسك الأسَري دوراً إيجابياً في صحة الطفل النفسية، فإنه يلعب دوراً لا يستهان به في صحة الطفل العامة، فمثلاً، التفكك الأسري، والاضطراب العائلي، والخلافات والمشاحنات الزوجية المستمرة، وحرمان الطفل من الحنان والرعاية قد يؤدي إلى أمراض عضوية كثيرة مثل ألم البطن، عدم القدرة على التحكم في التبرز، التبول في الفراش، والربو، كما يؤدي أيضاً إلى انحراف في السلوك مقترن بشعور بالإهمال والحزن. (بول ولد عمره عشر سنوات تقدم إلى العيادة النفسية بشكوى التبول من الفراش مقترنة بتكرار حادثة سرقة نقود من حافظة أمه على الرغم من عدم احتياجه لها، وبالفحص النفسي الدقيق وجد أن والدة بول قد طلقت من أبيه بعد خمس سنوات قاسية تعرضت فيها للضرب بقسوة من زوجها الذي كان مدمناً على الكحول.. وهكذا نرى أن بول قد حرم من حنان وعطف الأبوّة، حرم من التماسك الأسري، وشاهد العنف في بيته وأمام

عينيه، لهذا فلقد عبر عن حرمانه وغضبه عضوياً بالتبول في الفراش (لا إرادياً) وسلوكياً بالسرقة من أمه وليس من أي إنسان آخر وكأنه يعاقبها على ما حدث).

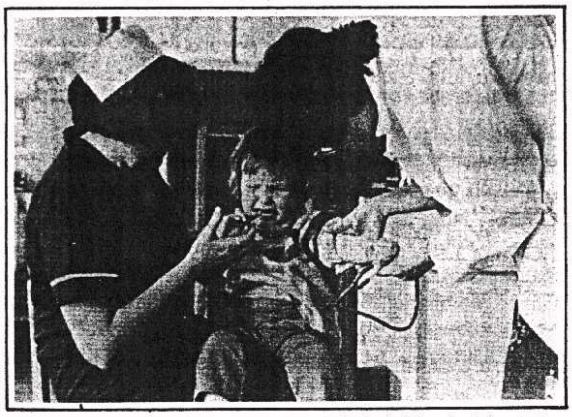
كذلك فإن مرض الربو الشعبي والذي من أهم أعراضه ضيق التنفس الشديد، معروف أن الأطفال المصابين به يولدون ولديهم حساسية وقابلية للإصابة بالشعيبات الهوائية، وعند أول تعرض لإصابة عضوية كالتهاب مثلاً أو إصابة نفسية نتيجة انفصال أسري أو حزن تنتاب الطفل أزمة ربوية. ومن المعروف علمياً أن انفعالات مثل البكاء والضحك تقترن عند الأطفال بحدوث أزمة ربوية. (جون طفل عمره ست سنوات تقدم للعيادة الخارجية مصاباً بأزمة ربوية، وبفحصه طبياً تأكد عدم وجود التهاب أو أي سبب عضوي، وبمقابلة الوالدين والحصول على تاريخ مفصل منهما للحالة تأكد أن الأزمة الربوية عند جون بدأت عند سن الرابعة وقت حدوث شجار عنيف بين الوالدين انتهى بانفصالهما لمدة ٣ شهور، وبعدئذٍ صارت نوبات الربو مرتبطة بشجار الوالدين بشكل خاص ومرتبطة بالانفعال والغضب والحزن بشكل عام في البيت، في الشارع، كما عند الجيران والأصدقاء).

معظم الأطفال يتعرضون للإصابة بمرض أو بكسر يستدعي دخولهم إلى المستشفى، وقد تطول أو تقصر مدة العلاج، لكن مما لا شك فيه أن انفصال الطفل عن أسرته يتسبب في آثار نفسية سلبية، تبدأ بانفعال الطفل بشدة، يبكي، يصرخ بشدة، ثم تنتابه حالة من اليأس فيسكت ويهدأ، تتلوها حالة من الانفصال عن الواقع والتقوقع على ذاته، هذه الحالة في مراحلها الثلاث تكون مقترنة بألم نفسي وإحساس بالرفض، بالطبع لأن الطفل يجد في علاقته بأمه وأبيه وأخوته مصدراً للأمان والقوة، وعند انفصاله عنها يتولد عنده إحساس بالخوف والخطر والفزع..

هذا ما يحدث، ولا يمكن تلافي دخول الطفل إلى المستشفى عند حدوث

إصابة، لكن من الممكن مساعدة الطفل على التأقلم والتكيف مع الظروف الجديدة وتفادي الألم النفسي الناجم عن دخول المستشفى. ومن المعروف أن عمر الطفل له علاقة هامة بالتأثير النفسي السلبي، فكلما صغر سن الطفل كلما زادت حدة هذه الآثار السلبية، والآن كيف تعد طفلك لمواجهة دخول المستشفى لأي سبب كان.

١ ـ **إعداد الطفل مسبقاً**، وهذا عامل هام جداً، وهذا يتم بتعويد الطفل على الانفصال عن أسرته لمدد قصيرة ومتفاوتة، كالإقامة عند أقارب أو أصدقاء مثلاً. كذلك يجب أن يشرح الوالدان للطفل طرق العلاج والفحص وما قد يصحبها من ألم مثل الحقن أو أخذ عينات الدم مع وجوب الصراحة المطلقة عند شرح مثل هذه الأمور.



من الهام جداً ان يشرح الأبوان للطفل اجراءات الفحص الطبي والحقن لتفادي الانفعال والتوتر.

وعند دخول المستشفى يراعى أن تكون هناك غرفة خاصة للعب كما في المستشفيات الحديثة، تكون مزودة بالعرائس واللعب الخفيفة، مما يضفي روح التسلية والهدوء كذلك يهتم القائمون بتزويد أقسام الأطفال بممرضات متخصصات في رعاية الطفل، مما يعوضه عن حنان الأم المفتقد لفترة قصيرة. هذا في حين أن الطفل في المستشفى قد يعاني من الحرمان الحسي أو الحركي أو كلاهما، بمعنى أنه قد لا يستطيع أن يتحرك أو قد تعصب عيناه لفترة لهذا يجب تعويضه عن هذا الحرمان بمؤثرات جديدة مثل الموسيقى وقصص الأطفال الشيقة.

٢ ـ الزيارة: وبالذات زيارة الأم لها دور فعال على أن تكون الزيارة في موعدها وفي حدودها، بحيث يشعر الطفل بأن أسرته ترعاه وما تزال مسؤولة عنه، وأيضاً تحترم مواعيد المستشفى وإجراءاتها، إحضار لعبة معبرة أو هدية بسيطة عامل مهم، لكن الإفراط في التعبير عن المشاعر بإحضار لعبة ضخمة ذات صوت عال، أو حلوى أو طعام يتداخل مع تعليمات المستشفى يكون له أثر سلبي، حيث أن عملية المواجهة والعرض ثم سحب ما قد يقدمه الأهل من قبل إدارة المستشفى يؤثر على الجو النفسي بشكل عام.

٣ ـ كذلك إذا كانت هنا تجارب سابقة غير سعيدة للطفل في المستشفى يجب مناقشتها بروية مع الطفل، ذاكرين له أن ما فات قد مات وأن المستشفى الجديد غير القديم وأن الظروف غير الظروف، ومرة أخرى تراعى الصراحة التامة مع الطفل في كل الأحوال.. وهكذا فإن النفس والجسد شيء واحد، التماسك الأسري والصحة النفسية مرتبطان، الوفاق الزوجي وصحة الجسم متآلفان، الاضطرار إلى دخول المستشفى والرعاية والتآلف الأسري والصراحة ومعاملة الطفل معاملة جدية كلها احترام عوامل تساعد على تربية الطفل تربية نفسية سليمة فيشب صحيحاً معافى.

٤ - ظاهرة التبوّل في الفراش

«سلس البول» هو التبول اللاإرادي أثناء النوم دون وجود أي خلل عضوي يسبب ذلك، ونادراً جداً ما يحدث أثناء النهار حيث ينفلت البول لا إرادياً وهنا يسمى (البول النهاري).

وبصرف النظر عن أسبابه فإن الطبيب النفسي هو الطبيب المعالج في كل الحالات.

فالممارس العام وطبيب الأطفال يفضلان تحويل حالات سلس البول إلى الطبيب النفسي لعلاجها، نظراً لأن نسبة الاضطراب النفسي لدى المصابين أعلى منها من الأطفال الآخرين، وبعلاج سلس البول دائماً تزول كافة الأعراض النفسية الأخرى بسرعة.

في أي سن يحدث؟

تزيد نسبة حدوث سلس البول بين الخامسة والسابعة من العمر، ويحدث عند الأولاد أكثر من البنات، وكذلك فإن البنات إذا أصبن فإنهن أكثر قابلية للشفاء السريع..

الأسباب

كل طفل مختلف عن الآخر، ولكل طفل يتبول في فراشه سبب خاص به وهنا أورد الأسباب بشكل عام:

١ ـ عوامل وراثية

فلقد ثبت بالبحث أنه إذا كان أحد الوالدين أو كلاهما مصاباً بسلس البول، فإن الاحتمال قوي لدرجة ٧٠ في المائة أن يصاب الأطفال بهذا المرض.

٢ ـ أسباب متعلقة بالجهاز البولي التناسلي:

أ ـ يعتبر التهاب الجهاز البولي سبباً هاماً جداً وحوالي (واحد في المائة) من الحالات تكون غير مشخصة.

ب ـ انسداد الجهاز البولي: مما يسبب زيادة الضغط داخل المثانة فينتج عنه انفلات البول.

جـ ـ حجم ووظيفة المثانة: المثانة تكون أصغر وأقل قدرة على حفظ البول والتحكم فيه في بعض حالات سلس البول.

٣ ـ أسباب متعلقة باضطرابات حدثت في مراحل الحياة الأولى:

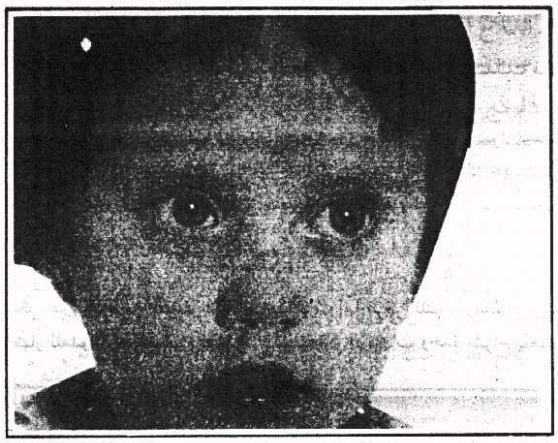
أ ـ تدريب غير ملائم على عادة التبول يقابل بالتبلد وعدم المبالاة من قبل الوالدين.

ب ـ تدريب قاس متشدد يؤدي إلى نتائج عكسية بحيث يرسب عقدة في نفسية الطفل.

٤ ـ أحداث حياتية مؤلمة حدثت في الطفولة المبكرة:

أ ـ انهيار الأسرة بالطلاق أو الوفاة.

ب ـ انفصال وقتي عن الأم ولو لشهر واحد.



التبول في الفراش: قد يكون بسبب عوامل وراثيه او بسبب التهاب بالجهاز البولي، او يكون السبب نفسياً اثر انهيار الاسرة او الغيرة بحلول اخ او اخت او الانتقال من بلد إلى اخر.

جـ ـ حلول ضيف جديد على الأسرة (ولادة أخ أو أخت جديد للطفل).

د ـ الانتقال من المسكن واختلاف الإقامة.

هـ ـ دخول المستشفى.

و ـ حادث.

ز ـ إجراء عملية جراحية.

والطفل الذي يتعرض لأربعة أو أكثر من هـذه الأحداث بـين سن الثالثـة والرابعة. تصبح قابليته للإصابة بالمرض ضعف قابلية أي طفل عادي.

٥ ـ سبب يتعلق بدرجة عمق النوم

حيث يـلاحظ الوالـدان أن أبناءهم ينـامون بعمق أكـثر من العادي، وأنـه من الصعب إيقاظهم للذهاب إلى دورة المياه.

٦ ـ سلس البول كمرض نفسي:

دائماً ما يعزو الوالد سلس البول إلى «عصبية» الطفل. وكذلك فإن معظم الدراسات والمقالات الطبية تنحو باللائمة على نفسية الطفل. وكما قلت في السابق، فلقد ثبت أن الأطفال المصابين بسلس البول تكون نسبة الاضطراب النفسي عندهم أكثر من غيرهم. كذلك لوحظ أن هناك خصائص شخصية مشتركة فيما بينهم، فهم ضعيفو الشخصية وأقل ثقة بأنفسهم، هادئون باردون وغير قابلين للاستثارة.

وهناك الكثير من النظريات في التحليل النفسي للمشكلة منها: إنها شكل غير ناضج من التعبير لإشباع الذات، وإنها عرض للتوتر والقلق، وإنها إظهار للعدوانية الكامنة في النفس، كذلك فإن الاكتئاب وحدّة المزاج يلعبان دوراً هاماً في المشكلة.

العلاج

تثبت الدراسات أن حوالي ٣٠ في المائة من الحالات تهمل ولا تحول للطبيب المعالج وبالتحديد في سن العاشرة. ومن الطريف أن هناك عدداً من الأطفال يتوقفون عن هذه العادة قبل حلول موعد استشارة الطبيب.

طرق العلاج تختلف باختلاف الحالة والبيئة، وباختلاف الطبيب المعالج بالطبع:

١ ـ العلاج عن طريق حظر السوائل مساء وإنهاض الطفل ليلاً للذهاب إلى دورة المياه، وهي طريقة قد تنجح في بعض الحالات، غير أنه ثبت أن تقليل السوائل لا يؤثر بالعادة نفسها.

٢ ـ التدريب على عملية التبول أثناء النهار بحبس البول أطول مدة ممكنة واستشعار التبول والتركيز عليه، مما يرسب في الذهن القدرة على التحكم في البول أثناء النوم وهي طريقة ناجحة غير أنها تحتاج إلى إشراف طبيب حاذق.

٣ ـ العلاج الجراحي، مثل توسيع مجرى البول وعنق المثانة ويستخدم نادراً عندما تستدعي الحالة لذلك.

٤ ـ العلاج بالأدوية: لبعض العقاقير تأثير قابض على المثانة وهي قد تساعد في نسبة ضئيلة من الحالات، كذلك فإن آثارها الجانبية عديدة وشديدة مثل الدوخة والصداع والإمساك. ولذلك يستحسن عدم استعمالها.

٥ ـ الإيقاظ في الليل بمنبه خاص: الجهاز عبارة عن شبكة معدنية أو لوحة من القصدير متصلة بقطبين كهربيين، توضع تحت ملاءة الطفل وبمجرد تبللها بالبول ترسل إشارة صوتية عن طريق جرس قوي، فيستيقظ الطفل في الحال وتتكون لديه عادة الاستيقاظ إذا أراد التبول، وتعتبر هذه الوسيلة أنجح الطرق، حيث ثبت أن الشفاء يتم بدرجة ٦٠ إلى ١٠٠ في المائة.

التبول في الفراش: علاجه يكون بتفهم نفسية الطفل لا بضربه وتأنيبه.

وعند التماثل للشفاء ينصح الوالدان بإعطاء الطفل بعض الماء ليشربه قبل النوم كنوع من «زيادة التعلم»، ولتأكيد صحة العادة ولتقليل فرص الانتكاس. كذلك من الهام جداً في مراحل المشكلة الأولى ألا يحدث عراك بين الوالدين والطفل بشأنها وأن تترك الأم طفلها يغير ملابسه وملاءته بنفسه، وأن لا تذكر كلمة «بلل» أو «مبلول» إطلاقاً، وأن تستخدم كلمة «كانت ليلة غير جافة مثلاً» أو جافة بعض الشيء.

كلمة أخيرة، هي أن اكتشاف العوامل البيئية والاجتماعية هام جداً في العلاج، حيث أنه غالباً ما يأتي الأطفال المصابون من أسر كبيرة العدد، متفككة، معدمة وتعيسة.. كذلك فإن سلس البول ظاهرة متفشية في المؤسسات والملاجىء العامة.

طريقة المنبه (الجرس) مفيدة لأنها تركز انتباه الأسرة كلها على المشكلة بشكل مستمر. والشفاء ميسور في كل الحالات، ولا داعي للخوف أو القلق فهو مرض شائع وبشفائه يسعد الطفل وتسعد الأسرة كلها.

٥ - تَدْرِيبُ الطِّفل أم تَرْكه عَلَى طَبيعتهِ ؟
مُشكلة عَدم القُدرَة عَلى التحكّم في التّبرّز

عدم القدرة على التبرز يحدث لدى الأطفال عند سن معينة، (اتفق بشكل عام على أنها بعد السنتين)، دون وجود علة بدنية أو خلل عضوي يسبب ذلك. وبالطبع فنحن نفترض أن الطفل يكون قد تلقى أو يتلقى تدريباً معيناً على التبرز بشكل صحيح وهذا يختلف من سن لآخر ومن بلد لآخر، ويعتمد على الوالدين بشكل عام وعلى الأم بشكل خاص. ولقد أثبتت الدراسات أنه حوالي ٥٠ في المائة من الأطفال يتحكمون في عمليتي التبول والتبرز من سن ١٨ إلى ٢٤ شهراً، وأن كل الأطفال تقريباً يتحكمون في العمليتين عند سن السنتين ونصف السنة.

لكن ما هو التبرز؟ إنه عدم القدرة على التحكم في البراز لحين الزمان والمكان المناسبين، وهذه عملية تتحكم فيها عوامل عدة:

١ - رد فعل المستقيم (آخر جزء من الأمعاء)، لامتلاء الأمعاء الغليظة بالفضلات.

٢ - عمل العضلة الخارجية القابضة للشرج بالتناسق مع عضلات الشرج الداخلية.

٣ ـ حركة المستقيم بالتناسق مع عضلات الشرج في عملية ميكانيكية منّظمة.

وتعتبر عملية التحكم في التبرز عملية معقدة تتحكم فيها حركات الأمعاء اللاإرادية، وهذا التحكم اللاإرادي يتم طبقاً للظروف التي يمر بها الطفل، فالتبرز الإرادي يعتبر رد فعل عضلي عصبي يحوي في داخله كل عوامل النضوج متفاعلة مع التدريب الذي يتلقاه الطفل من أسرته. وعليه يجب فهم تطور سلوك الطفل في هذا الشأن من خلال منظور تطوره ونضجه وشخصيته.

عند عمر التسعة أشهر يكون الطفل قادراً على الجلوس وعلى تلقي التدريب، وفي عمر السنة ينجح في التعلم ولكن بشكل متقطع، وإن كان يقاوم بعض الشيء، وفي عمر خمسة عشر شهراً فإنه يستطيع الوقوف وتختفي تدريجياً مقاومته لعملية التدريب التي تهدف إلى توازن الانقباض العضلي وإلى الاسترخاء، وتيسير عملية التحكم الإرادي. وفي سن ١٨ شهراً يصبح الطفل قادراً على التكلم، ويستطيع أن ينطق بكلمات مثل (مرحاض، أو تواليت) أو ما شابهها في أي من اللهجات والثقافات المختلفة، ويربطها بعملية التخلص من الفضلات. بعض الأطفال عند سن السنتين يقوم بالعملية كلها بمفرده إذا ساعدناه في خلع ملابسه، وفي سن الثلاث سنوات تزيد قدرته على التحكم في التبرز، وعند سن الرابعة تصبح العملية «خاصة» بالطفل حيث يهتم بغلق باب المرحاض عليه، كما يصبح مهتماً أكثر بتفاصيل هذه العملية، ويصبح أيضاً فضولياً لمعرفة لون وشكل وطبيعة البراز.

الطفل الذي يفشل في أداء هذه العملية لأسباب نفسية عند سن ٣ ـ ٤ سنوات قد يتعرض للعقاب والشدة من والديه، مما يؤدي إلى حبس البراز عن عمد وإلى إمساك غير طبيعي، وبالتالي إلى تراكم الفضلات وتسيبها، ومثل هذه الحالات تعرض على أطباء الأطفال، وقد يعود سبب الاضطراب إلى مشاكل نفسية لدى الوالدين، أو مشاكل أسرية بشكل عام، وهنا يجب معاودة طبيب نفسي لحل هذه المتناقضات كشرط أوّلي للشفاء، وعكس (سلس البول)

الذي يحدث أثناء الليل فإن اضطراب التبرز يحدث أثناء النهار مما يؤدي إلى حرج شديد للطفل ووالديه. علاقة الأم بالطفل تعد من أهم العوامل قاطبة، فإن أي توتر بين الأم والطفل (ما يسمى أحياناً بمعركة التبرز)، حيث تكون الأم متزمتة وشديدة، يخلق اضطراباً في حالة الطفل النفسية، وهنا يعتمد العلاج أساساً على تحسين هذه العلاقة بين الأم والطفل وإزالة التوتر منها. فلقد أثبتت الدراسات أن معظم أمهات الأطفال المصابين بهذا الاضطراب يكن متوترات، قلقات ينفعلن بسرعة، ويخفن على أولادهن أكثر من اللازم.

العلاج: بالطبع كل حالة تختلف عن الأخرى بالنظر إلى مسبباتها النفسية والاجتماعية، وأول وأهم الخطوات هي تدريب الطفل باستمرار على استخدام المرحاض مع عمل رسم بياني (جدول) بخانات يعطى فيها الطفل نجمة عن كل يوم نجح فيه، وتحدد له جائزة بسيطة إذا حصل مثلاً على عشر

قضاء الحاجة عادة يكتسبها الطفل بالمحبة والمودة وروح الدعابة.

نجمات في الشهر الأول، وعشرين نجمة في الشهر الثاني، وتنتهي بجائزة كبيرة عند تماثله للشفاء. يجب قبل ذلك فحص الطفل طبياً لاستبعاد أي خلل عضوي مثل (الشرخ الشرجي) الذي قد يسبب ألماً يجنبه التبرز الصحيح. ويجب أن يتوقف الوالدان تماماً عن عقاب الطفل بخصوص هذه المسألة، حيث أن العقاب سيزيد من تفاقم الحالة، وسيصبح الطفل خائفاً وجباناً ومريضاً بالإمساك وبانتفاخ البطن. كذلك يجب تدريب الطفل على الاعتماد على النفس بمعنى أن يقوم هو بتغيير ملابسه بنفسه، بغسلها من التلوث قدر الإمكان، لأن هذا يعطيه إحساساً بالمسؤولية ويشركه في العلاج.

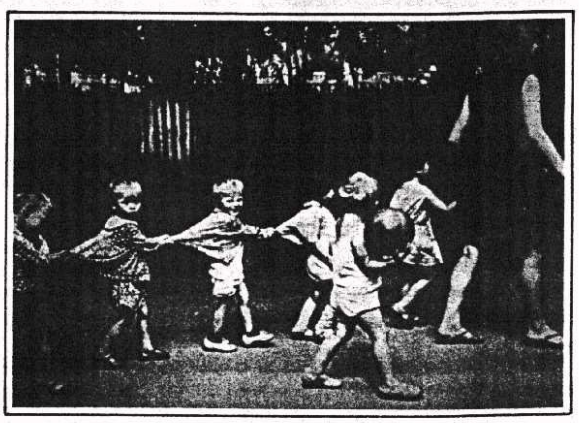
في بعض الحالات المقترنة بإمساك يستحسن استخدام حقنة شرجية، ومن المفضل بالطبع معاودة طبيب نفسي متخصص في علاج الأطفال بحيث يجمع الأسرة، يناقشها بحل مشاكلها، وهنا يجب التنبيه إلى محاولات بعض الأسر لجعل الإبن أوالإبنة كبش فداء لمشاكلها.

وقد يكون الاضطراب ثانوياً بمعنى حدوثه في سن متأخرة نتيجة سبب نفسي، وبحل هذا السبب يتم الشفاء، وقد يكون أولياً بمعنى أن الطفل لم يستطع قط التحكم في عملية التبرز، وهنا يجب التركيز على التدريب، وفي كلتا الحالتين يجب الاهتمام بالجو الأسري والبيئي من حيث الاهتمام بالنظافة وبالصحة العامة والمشاركة الوجدانية، لأنها عوامل هامة جداً في تقصير مدة العلاج وتقريب أمل الشفاء.

٦ ـ الخَوف مِن الذّهَاب الىَ المَدْرسَة

التغيب المستمر عن المدرسة مشكلة خطيرة لها آثار وخيمة على مستقبل الطفل العلمي والعملي. ويعد المرض أحد أكبر أسباب التغيب، كذلك يجب ألا ننسى أن بعض الأطفال يحرمون من الذهاب إلى مدارسهم دون وجه حق، حيث يطلب الوالدان مساعدتهم في البيت، أو يبقون طفلهم لرعاية أب أو أم مريضة، أو ربما ليسلي أحدهما في وحدته. وأحياناً ليذهب لشراء الحاجيات المنزلية أو ليساعد في الحقل أو في الدكان، وأحياناً يبقى الطفل في البيت ليحمي أماً أو أباً مريضاً بالخوف غير الطبيعي (فوبيا) من البقاء بمفرده في البيت.. إلخ.

ولكن ماذا عن الأطفال الآخرين الذين يكرهون الذهاب إلى المدرسة، يخافون ذلك ويتلافونه تماماً؟! بعض هؤلاء الأطفال يعرض على الطبيب النفسي بسبب تكرر الغياب عن المدرسة. وهنا يجب أن نعرف هل هم كسالى يهربون من مدارسهم بعد الذهاب إليها، أم أنهم يرفضون أساساً فكرة الذهاب إلى المدرسة ويخشونها؟؟ إذ من المهم جداً التفرقة بين الحالتين عملياً وعلمياً. إ فالطفل الكسول الذي يهرب من مدرسته يسهل تعريفه بأنه الطفل الذي يتغيب عن الحضور لفترات تمتد من بضعة أشهر إلى سنة كاملة، ويكون



الذهاب إلى المدرسة من الممكن ان يكون مصدرا للفرح والمرح.

التغيب مستمراً. ويكون الوالدان على علم بمكان الطفل عند هروبه. وكذلك فإن أسباب التغيب تكون غير مفهومة لدى إدارة المدرسة والوالدين.

والطفل الخائف من الذهاب إلى المدرسة قد يعبر عن خوفه من المعلم، أو من طفل آخر. وقد يقول أنه في الحقيقة لا يعلم لماذا يكره المدرسة؟ وغالباً ما يكون سعيداً في بيته ولا مبالياً. وعندما يؤخذ قسراً إلى المدرسة فإنه يصبح تعيساً خائفاً مرعوباً، يهرب إلى منزله عند أول فرصة تسنح له رغم تهديده بالعقاب الشديد.. هذه المشكلة ـ غالباً ـ ما تبدأ فجأة وبدون سابق إنذار.

توضح الدراسات العلمية أن الأطفال الذين يرفضون الذهاب إلى المدرسة غالباً ما يأتون من أسر لها طابع «العصبية» والتوتر والقلق والاكتئاب بينما الأطفال الذين يهربون من مدارسهم يأتون غالباً من أسر كبيرة العدد،

تكون فيها رعاية الوالدين شبه مفقودة. أو يكون أحد الوالدين قد غاب عن المنزل فترة طويلة خلال حياة الطفل المبكرة. ويعد هروب الطفل من المدرسة مؤشراً على اضطراب سلوكه الذي غالباً ما يقترن بانحراف اجتماعي، كذلك لوحظ وجود ارتباط قوي بين ظاهرة الهروب من المدرسة وبين تزمت الوالدين أو قسوة الأب الشديدة (خاصة العقاب البدني).

كيف تبدأ المشكلة؟

ربما تبدأ بشكوى مبهمة من المدرسة بشكل عام أو مقاومة بسيطة للذهاب إلى المدرسة تتحول بالتدريج إلى رفض كامل. مما يضطر الطفل للاستمرار في المدرسة تحت ضغط التهديد أو الترغيب من جانب الوالدين أو من جراء تدخل هيئة التدريس بشكل حاسم. وإذا أجبر الطفل في الصباح على الذهاب إلى مدرسته فإنه قد يعود من منتصف الطريق باكياً. وقد يصاب بحالة من الهلع الشديد عند حلول وقت الذهاب إلى المدرسة. وبعض الأطفال تنتابهم حالة من الفزع الشديد يهرعون بعدها إلى منازلهم.

المشكلة عند الأطفال الصغار في السن تظهر فجأة. بينما تظهر بالتدريج عند الأطفال الكبار والمراهقين. كما أن هناك بعض العوامل التي تساعد، أو تسرع من حدوث المشكلة مثل حادث بسيط أو مرض أو عملية جراحية، أو تغيير المسكن أو تغيير المدرسة أو فقدان صديق عزيز بالمدرسة لأي سبب، أو وفاة أحد الأقرباء الذين كان لهم تأثير نفسي قوي على الطفل، وأحياناً تظهر المشكلة مقنعة بأعراض جسمانية بحتة مثل: فقدان الشهية والقيء والغثيان والإغماء والصداع والمغص وتعب لا مبرر له وإسهال وآلام بالأطراف وخفقان بالقلب. ويلاحظ أن كل هذه الأعراض لا تظهر إلا في الصباح الباكر قبيل الذهاب إلى المدرسة، وأحياناً أثناء الوجود بالمدرسة. وقد تحدث دون أن يعبر الطفل بتاتاً عن خوفه أو رفضه للذهاب إلى المدرسة.

كيف العلاج؟

عن طريق الطبيب النفسي الذي يجب أن تتاح له فرصة تقييم شخصية الأم والتركيز على دورها كعامل مهم مطمئن ومساند وكصدر حنون يرتاح عليه الطفل دون تدليل، وكملاذ يأمن إليه دون إفراط. وإذا كانت الأم نفسها تعاني من أي مشكلات اجتماعية أو نفسية فيجب حلها.

ثم يأتي دور الأب، حيث إنه في معظم الحالات يفشل في لعب دور رب الأسرة القوي المسيطر المسؤول والقادر على تأمين الأمان والاطمئنان، وهذا قد يكون سببه ظاهراً (مثل الإدمان على الكحول) أو كامناً (ضعف في تكوين شخصيته). مما يؤدي إلى تفكك الأسرة بكاملها، مؤدياً بالتالي إلى مضاعفات تتعلق بالذهاب إلى المدرسة. وهنا يجب علاج الأب إذا كان مريضاً، والوقوف بجانبه إذا كان يواجه أزمة حياتية عابرة غير أن الكثير من العلماء يعتبرون ظاهرة الخوف من المدرسة ظاهرة نفسية اجتماعية وليست ظاهرة طبية أو نفسية أو حتى أسرية بحتة!!

العلاج يجب أن يعتمد التركيز على أية صدمات نفسية حدثت للطفل إن وجدت، وإزالة آثارها بطرق التحليل والعلاج النفسي، وهذا يتطلب إيجاد علاقة بين الطفل والطبيب المعالج تقوم على أساس من الثقة والفهم العميق والاحترام المتبادل، يستند فيها الطفل على الطبيب في هدوء ويبوح له بذات صدره، ويأتمنه على سره. وينصت له الطبيب في اهتمام حتى يصل به إلى بر الأمان...

كذلك ـ فإن حل المشاكل الأسرية: الخاصة، بالوالدين والمجتمع هامة جداً، وقد يتطلب الأمر معونة الأخصائي الاجتماعي ومن الضروري خلال العلاج وجود الأسرة بكامل أفرادها. حيث يمكن لها أن تنفعل وتتفاعل في جو صحي، وتهتدي إلى الطريق الصحيح دون عقبات. أما في الحالات القصوى التي يكون فيها العلاج متعسراً بسبب قتامة الجو الأسري أو بسبب عدم

صلاحية البيئة أو بسبب مرض أحد الوالدين ذهنياً أو بدنياً، فيجب إدخال الطفل إلى أحد المراكز الخاصة بهذا النوع من العلاج، (مراكز تجمع ما بين الطب والطب النفسي والمدرسة)، حيث يرعاه أخصائيون في رعاية الطفل وأطباء نفس وعلماء نفس وأخصائيون اجتماعيون وممرضات ومعالجون عن طريق اللعب والكلام.

غير أنه يجب العمل بدأب من أجل تخفيف حدة قتامة الجو الأسري تمهيداً لعودة الطفل إلى منزله ومدرسته الأصلية بالتدريج وصولاً إلى الخروج الكامل... والطبيب المعالج يحدد الزمن الملائم الذي يعود فيه الطفل إلى مدرسته وبعد ارتياحه للوضع بشكل عام. كما تؤخذ المسألة بالتدريج حيث يذهب الطفل للمدرسة أولاً برفقة والديه. ثم برفقة أحدهما، ثم برفقة جار أو صديق... أولاً حصة أو أكثر، ثم نصف يوم، ثم يوم كامل... وهكذا... تلف المشكلة وتطوق من كل جوانبها، فلا ندع أي يأس يتسرب إلى نفس الوالدين مؤمنين بأن نصف أي معركة يكسب بالتصميم وبالإرادة القوية والإصرار.. والاستمرار.

٧ ـ الأطفال المعوقون والمتخلفون عقلياً

الطفل الذي يولد معاقاً عقلياً يمكن أن يشخص منذ ولادته، فقد توجد به بعض التشوهات الخلقية مثل كبر أو صغر حجم رأسه، أو وجود إصابة بالرأس، وقد يكون نتيجة لانقطاع عملية التنفس لفترة طويلة يبذل فيها الأطباء مجهوداً خرافياً لإنقاذ حياة الطفل، وهذا قد يتسبب في حدوث خلل بالمخ نتيجة لعدم تغذيته بالأوكسوجين لفترة طويلة. في المرحلة التي تلي ذلك ـ مرحلة الطفولة المبكرة ـ قد يلاحظ الأبوان أن الطفل متخلف عن أخوته وعن أقرانه في مختلف مراحل نموه (في المشي والجلوس والكلام). وغالباً ما يبدأ المعاقون عقلياً هذه المراحل من النمو في ضعف السن الذي يبدأه الطفل العادي ، وقد يستشير الوالدان الطبيب مما يؤدي إلى اكتشاف التخلف العقلي. وإذا لم تلحظ المشكلة فإن شكوى مثل الصمم أو ضعف البصر تعوق قدرة الطفل على الاستيعاب فتلفت النظر إلى الإعاقة العقلية. ولقد ثبت أن سوء التغذية خاصة من بداية الشهر الجنيني السادس إلى الشهر الثامن عشر من العمر يسبب نقصاً في الذكاء وفي قدرة المخ على العمل بشكل متكامل، كذلك فإن العلل البدنية المزمنة تؤخر النمو، كما أثبتت الدراسات الحديثة أن الحرمان من العطف والحنان يؤدي إلى تخلف عقلي واضح.

ردود فعل الوالدين:

في البداية قد يرفضان تماماً طفلهما، مستنكرين أن يكون معاقاً عقلياً، وقد ينكران أبوتها لفترة، وبعد حين تهدأ الانفعالات وتبدأ الأم في إنكار أنه معاق عقلياً، وقد تسقط مسببات المشكلة على عقار صرفه لها الطبيب أو تلقي بالمسؤولية على عاتق المولدة. في الحالات المعتدلة قد يدخل الطفل المدرسة بشكل عادي، قبل أن يلاحظ عليه أي شيء، ومن ثم يواجه بالتعليم ومتطلباته ويقف أمام كل هذا حائراً مما يؤدي إلى استثارة أسرته وحرمانه من فرصة التعليم مع أقرانه مما يصيب الطفل بإحباط نفسي شديد.

وقد تطلب المدرسة استشارة الطبيب الذي يجري فحصاً شاملاً لتقصي أسباب التخلف التعليمي بالتحديد، لأن هناك مشكلات تتعلق بالقدرة على القراءة، وبالتوتر العاطفي للطفل، أو بعض العلل البدنية تؤدي كلها إلى الانتقاص الواضح من قدرات الطفل التعليمية.

وفي حالات نادرة قد لا يلاحظ المتخلف عقلياً (الحالات المعتدلة) حتى سن متأخرة، وذلك حينما يتعرض لضغط حياتي أو لمشكلة اجتماعية معقدة (كوفاة أحد الوالدين مثلاً أو المرض الشديد أو السجن).

أسباب مرضية

عدوى أو تسمم دموي:

أ - تظهر في أمراض تعاني منها الأم أهمها الزهري والحصبة الألمانية، وأمراض يعاني منها الرضيع في أول أيام عمره مثل: ترسب الصفراء في المخ، التهاب المخ، الشلل الخلقي، استسقاء الدماغ (تكون المياه بشكل ضخم في الرأس).

ب - تناول الأم لعقاقير محددة أثناء فترة الحمل.

القصور العقلي ليس جنونا.

جـ - اضطراب خاص في عمليات (البناء والهدم) في الجسم خاصة في البروتينات والكربوهيدرات نتيجة لنقص بعض الأنزيمات.

د - اضطرابات خلقية في الكروموسمات (جسيمات خيطية تظهر في نواة الخلية البشرية عند الانقسام).

أسباب اجتماعية

أثبتت الدراسات أن الإعاقة العقلية منتشرة بشكل واضح في الطبقات الدنيا، حيث يحدث نوع من التحجيم لذكاء الإنسان كنتيجة لمجموعة من العوامل الوراثية تزداد حدتها بسبب ظروف تعليمية واجتماعية حادة. ولقد ثبت أيضاً أن الحرمان الثقافي والاجتماعي يؤدي إلى تغير كيميائي في المخ. بإنقاص مادة (الأستيل كولين) الهامة جداً في عملية الوصل بين الخلايا العصرية وبعضها بالمخ.

أمراض الطفولة العقلية

وأهمها مرض الأوتيزم كلمة لاتينية معناها بالعربية (الانشغال بالذات) غير أن المرض يتناول أكثر من ناحية.

أ - السلوك الأوتسكي: ويكون فيه الطفل غير قادر على إقامة علاقات مع الآخرين بمن فيهم والديه، ولا يستجيب لصوت أمه وهو رضيع، ولا يرفع يديه حتى يحمل، ويكون جاف المشاعر. يمضي بعيداً حين يكلمه أحد، مختلف عن غيره من الأطفال، لا ينظر في عين محدثه، ينشغل باللعب في أصابعه.

ب - اضطرابات بصرية كعدم الاستجابة لأي مؤثر بصري مثل عدم الاستجابة عند التلويح له باليد.

جـ - الحركة الزائدة عن الحد وهي تصل إلى ذروتها ما بين سن الثالثة والخامسة ويقابلها هبوط حركي عام في مرحلة المراهقة.. وتتميز بحركات متكررة وزائدة للأطراف مع هز شديد للرأس وهؤلاء الأطفال عرضة دائماً لإيذاء أنفسهم.

د - اضطرابات الكلام، تأخر الكلام فلا يبدأ الطفل كلامه إلا في سن الخامسة أو السادسة ويردد كل ما يقوله الآخرون في نفس الوقت.

العلاج

١ ـ فحص الطفل نفسياً وعضوياً من قبل فريق متكامل من الأطباء وعلماء النفس.

٢ ـ رسم خطة علاج شاملة ومتكاملة حتى نهاية العمر.

٣ ـ طمأنة الوالدين ورعايتهما وتبديد مخاوفهما.

٤ ـ إثراء البيئة المحيطة بالطفل (لعب، كتب، سينما، سباحة، أصدقاء)، تشجيع مستمر.

٦ ـ مراكز نهارية: تقوم المعاقين عقلياً وتوفر لهم سبل العلاج الطبيعي وعلاج الكلام مع تعليم خاص وتنمية مواهب الموسيقى والرسم.

٧ ـ الإقامة الدائمة بملاجىء خاصة، وهذا لا يفضل إلا في الحالات التي تستدعي ذلك حيث لا يجب إشعار المعاق عقلياً أنه شاذ أو ناقص ولأنه دائماً ما يكون حساساً أكثر من غيره. وفي هذه الملاجيء يتلقى المعاقون عقلياً تدريباً خاصاً على استخدام التلفون ودورات المياه والتلفزيون.. الخ ويعيشون في بيوت على شكل مجموعات متقاربة في السن، ومن الممكن بعد تهيئتهم نفسياً واجتماعياً، إخراجهم إلى المجتمع ليشاركوا فيه.

٥ ـ المستشفيات العقلية: وهي لا تستخدم إلا للمعاقين عقلياً والمصابين بأمراض نفسية حادة.

في المستقبل

إذا كنت خائفة أو ولد لك من قبل طفل معاق عقلياً فإنه من الأفضل استشارة طبيبك الخاص عند الحمل، حيث توجد طرق حديثة عن طريق فحص السائل الأمينوسي (السائل الذي يعدم فيه الطفل بالرحم)، يمكن عن طريقها تشخيص المرض قبل الولادة.

في حالات التخلف العقلي الناجم عن أسباب اجتماعية وثقافية فهي وظيفة الدولة، حيث يجب أن ترعى وتهتم بالأسر التي تعيش في هذه الظروف وأن تعطيهم - حقنة كبيرة - من العلم والمعرفة مع برامج مكثفة للتوعية والإرشاد.

كلمة أخيرة

القصر العقلي ليس جنوناً، والمعاقون عقلياً ليسوا شواذ ، وإنما هم بشر مثلنا حرموا من نعمة الذكاء لسبب أو لآخر!!

في العلاج النفسي

١- العلاج بالتنويم الإيحائي (المغناطيسي).
٢- تمرينات الاسترخاء الذهني والجسدي.
٣- دور المحلل النفسي.
٤- العلاج النفسي بالأدوية.
٥- العلاج النفسي بدون أدوية:
- العلاج السلوكي.
- العلاج بوحدة الذات.
- العلاج الاجتماعي والزواجي.
- العلاج الجماعي.
- العلاج بالتحليل النفسي.
٦- العلاج بالصدمة الكهربية.

١ ـ العِلاج بالتّنويم الإيحائي (المغناطِيسي)

ما اصطلح عليه بالتنويم «المغناطيسي» ليس له في الحقيقة أية علاقة لا بالنوم ولا بالمغناطيسية. وما هو إلا حالة شبيهة بالنوم تتسم بالقابلية الشديدة للإيحاء. وأصل الاصطلاح اللاتيني هو Hypnosis وهو مشتق من كلمة هيبنوس. وهذه الكلمة تعني رب النوم عند الإغريق، ويمثله شاب مجنح يمس رؤوس المتعبين مساً رقيقاً فيرسلهم إلى النوم.

البعض يقول إنها مسألة تخيل، نعم إنها مسألة تخيل، فالتخيل في حد ذاته قوة لا يستهان بها، ومن المعروف جيداً أن الأطفال أكثر من الكبار قدرة على التخيل، والتنويم الإيحائي ما هو إلا استرجاع لتلك القدرة العظيمة على التخيل، والعلاج بالتنويم الإيحائي هو تدريب المريض على استخدام هذه القدرة بشكل منتظم.

والملحوظ أن العلماء لم يتفقوا حتى الآن على تعريف محدد للتنويم الإيحائي، غير أن التعريف التالي يكاد يكون الأقرب للقبول وهو أن التنويم الإيحائي هو حالة غير عادية من الوعي، بمعنى أن الإنسان يظل بكامل وعيه وهي عملية يحدث فيها تغير في عملية الإدراك الحسي بما فيها الإحساس بالزمان والمكان، وهي تحدث استجابة لعبارات وأقوال قد تأتي من مصدر

خارجي (المنوم) أو من داخل النفس (الذاكرة نفسها) أو كليهما.

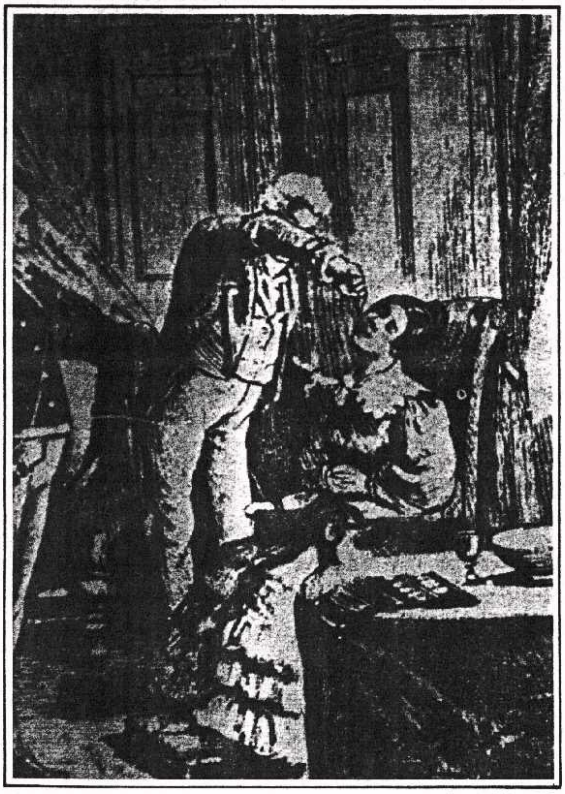
المنوم يهيء للإنسان أنه سوف يرى شيئاً غير موجود، أو أنه سوف يسمع موسيقى، مع عدم وجود أي صوت، أو قد يشم عطر وردة في غياب الأزهار، أو أنه لا يستطيع تحريك جفونه رغم أن عضلات العين والجفن سليمة، أو يحس بأن ذراعه اليمنى خفيفة وأنها تطفو لأعلى. فإذا أحس الشخص بمثل تلك الأشياء، وثبت أنه يمر خلالها ويشعر بها، فإنه يعتبر منوماً إيحائياً.

ولكي ينوم الإنسان إيحائياً يجب أن تأتي أولاً حالة من الإعداد والاستعداد الذهني، وهذه الحالة لم يحدد لها شكل واضح بعد.

التعريف الذي ذكرته في المقدمة، تعريف واسع في تطبيقاته، حيث إن الشخص المنوم قد يعتبر بعض الذكريات والأحداث التي مرت به سابقاً كما لو كانت تحدث حقيقة، وليس بالضرورة أن يتلقى تعليمات من المنوم بشأنها. وهذا ما يحدث عندما يترك المنوم في حالة من التسيب وبدون إيحاء، وقد تحدث في عملية «النكوص» أو «الارتداد» خاصة عندما يعطى المنوم تعليمات للعودة إلى مرحلة معينة في حياته مثل العودة إلى عيد ميلاده التاسع وهو قد وصل الثانية والثلاثين من عمره.

تشابه الشعور

عمليات التنويم الإيحائي وطرائقه تكاد تكون متشابهة تماماً، بل إنها تكاد تكون متطابقة مع حالات يكون فيها الإنسان في حالة غير عادية من التفكك والانفصال عن الواقع، ومثل هذه النماذج البشرية وهي في صحة جيدة تتمكن من اكتشاف كل وسيلة ملائمة لتسكين الألم، وهم معرضون للإصابة بحالات الشرود والهستيريا التحولية وفيها يتغير سلوك الإنسان وقد يفقد الذاكرة تماماً.



في القرن التاسع عشر
مريض يخلع ضرسه وهو تحت تاثير التنويم الايحائي (المغناطيسي).

وفي حالات أخرى مشابهة يحدث اضطراب في عملية الإدراك الحسي في الفترات الواقعة بين حالة الوعي الكامل والنوم، حيث تكون الحوافز الحسية رتيبة وذات إيقاع واحد، كما لو كان الشخص ينظر من خلال قطار متحرك على أعمدة البرق. والأفكار والمشاهد والمواقف المختلفة (حتى تلك التي قد تجعلك تبتسم) كثيراً ما تندفع بسهولة من خلال الشعور كما لو كانت حقيقة، وعندئذ يستيقظ الإنسان واعياً لأي تغير بسيط في الضوء أو الحركة، وهنا من الممكن لأي إنسان آخر أن يوحي عن طريق الحديث بأي شيء للشخص المنوم.

كيف يتم التنويم؟

عملية التنويم الإيحائي تعتمد على أن المنوم يبدأ في التركيز البصري على شيء محدد (نقطة معينة في سقف الغرفة مثلاً) وينصت إلى صوت المنوم حتى يغمض جفنيه وتسترخي كل عضلات جسمه متبعاً في ذلك كل التعليمات الصادرة إليه. ويصبح صوت المنوم هو المسيطر الوحيد على شعور ووعي النائم إيحائياً. يخفض المنوم صوته شيئاً فشيئاً حتى لا يكاد يسمع، ثم يكرر عبارات مبهمة تحوي كلمات مثل: نائم، حالم، مسترخ، . . . . الخ ثم يبدأ في إدخال صور تتولى عملية تعميق التنويم الإيحائي مثل: أنت الآن ترقد على شاطىء بحر متنعماً بنسيمه في يوم حار. .لا تعبأ بالعالم من حولك. . تسمع صوت الموج يتناهى إليك من بعيد. . الموج يتخبط في الصخور اللازوردية هناك على الشاطىء البعيد. . وكل موجة قادمة إليك تأخذك معها إلى العمق. . . إلى العمق، كما لو كنت نائماً بعمق. . . بعمق. . منصتاً فقط لصوتي. . صوتي. .

وطبعاً لا بد أن يكون المنوم محترفاً، ولا بد من موافقة الشخص على العملية قبل بدئها، وهناك طرق مختلفة يتبعها المنومون وما هي إلا عمليات لتسهيل عملية التنويم الإيحائي التي يمكن أن تحدث لأي إنسان.

في المستشفيات وعيادات اطباء الأسنان
يستخدم التنويم لمنع الألم في هؤلاء الذين تمنع حالتهم الطبية تناول المخدر.

البشر مختلفون

والناس يختلفون بشكل كبير في درجة استعدادهم للتنويم وقابليتهم للإيحاء: فالبعض يستجيب لتعابير الاسترخاء والدفء، والبعض الآخر يستجيب لتغيرات جسدية مثل تخيل أن ذراعه خفيفة جداً. وآخرون يستجيبون لعملية النكوص من الثامنة مثلاً، وهم في العقد الرابع أو الخامس من عمرهم لدرجة تصل إلى وصف حفل أعياد ميلادهم بالهدايا التي تلقوها آنذاك. وبالطبع يمكن التأكد من حقيقة هذه المعلومات عن طريق الأب أو الأم أو أي فرد من أفراد العائلة. كذلك فإن ظاهرة الاسترخاء العميق أو السباحة في الهواء من فرط الخفة، والنكوص إلى أمر أصغر تستخدم كدلالة على عمق عملية التنويم الإيحائي التي هي ما بين خفيف ومتوسط وعميق.

وتدل الآراء العلمية أن عملية التنويم الإيحائي العميق تسهل عملية الإيحاء وتقبل الأفكار الجديدة بعد الإفاقة، فمثلاً يقول المنوم: إنك سوف تطلب كوباً من الماء بعد دقيقتين من عودتك إلى حالتك العادية، وتنسى تماماً أنني قد أعطيتك مثل هذا الأمر. والذي يحدث بالفعل هو أن النائم بالإيحاء حالما يفيق يطلب كوباً من الماء وحينما يسأل بالتحديد: لماذا طلبت كوب الماء؟ فإنه يختلق إجابة مثل: آسف.. لقد أحسست بالظمأ فطلبت كوباً من الماء لأشرب.

التفسيرات العلمية

مفهوم عملية التنويم الإيحائي ظل لفترة طويلة حبيس التفسيرات العقلية والنفسية (السيكولوجية)، غير أن الدراسات الحديثة أثبتت أن التنويم المغناطيسي يعتمد على علم وظائف الأعضاء (الفسيولوجيا) وعلى علم النفس، فهو له تفسير نفسي وتفسير فسيولوجي، وتقسيم الظاهرة بهذا الشكل يساعد على دراسة الإنسان بشكل مختلف.

بدأ التفكير في هذه الظاهرة العالم «تشاركوت» حينما اعتبر أن التنويم الإيحائي نوع من الهستيريا من الممكن إحداثه في بعض الحالات.

وكان تشاركوت مخطئاً إذ ظن أن التنويم الإيحائي يتم في أشخاص لديهم قابلية للإصابة بأمراض نفسية فقط. والصحيح هو أن بعض الأشخاص الذين لديهم قابلية للتنويم الإيحائي إنما يرجع ذلك إلى استعدادهم، الذاتي أو الوراثي، أو نتيجة لتجربة حياتية سابقة.

والآن ينظر إلى الإيحاء كخاصية من خصائص حالة التنويم الإيحائي أكثر منه تفسيراً نظرياً للعملية نفسها.

وفي العام ١٩١٩ قال العالم جانيت: إن أساس نظرية الهستيريا يكمن في (التصدع النفسي). واعتقد أن حالة التنويم الإيحائي ما هي إلا حالة من حالات التصدع النفسي. هذا التفسير لم يرق على بال فرويد الذي اعتقد أن حالة التنويم الإيحائي تتكون من علاقة محبة بين الشخص المنوم والنائم إيحائياً.

وفي العام ١٩٦٩ قال باربر، وهو عالم نفس أميركي: إن عملية التنويم المغناطيسي ما هي إلا أحد الأدوار التي يمكن أن يلعبها أشخاص أقوياء العزيمة والإرادة. وقام بإجراء تجارب عديدة على طلبة جامعات أصحاء حيث طلب منهم رفع أذرعتهم في الهواء في وضع غير مريح لمدة نصف ساعة وقارنهم بطلبة نوّموا إيحائياً. وكانت نتيجة التجارب متشابهة، أي أنه أثبت أنه لا فرق بين قوة الإرادة وبين أن تكون تحت تأثير التنويم المغناطيسي كي تقوم بعمل مضن. وفي نفس الوقت لم يثبت أن التنويم الإيحائي غير موجود أو أنه عديم النفع.

ومثل هذه التجارب انتقدت بشكل واسع، حيث إن الطلبة المدفوعين

بحوافز مادية أو معنوية قد يكونون تواقين للنجاح في التجربة، فيتفادون الألم بالتركيز على أي شيء آخر. وفي الحقيقة مثل هذا التركيز في حد ذاته جزء من عملية التنويم الإيحائي.

ولقد ثبت بالتجربة أنه خلال التنويم الإيحائي يمكن للإنسان القيام بعمليات صعبة جداً مثل النوم على كرسيين متباعدين، بحيث تكون الرقبة وكعباً القدمين هما نقط الارتكاز الوحيدة وباقي الجسم في حالة تخشب، وهذا التخشب يثبت التحول الحادث في عملية الإدراك الحسي.

كما أنه من المعروف أن عدداً لا يحصى من العمليات الجراحية قد تم إجراؤها على أشخاص وهم في حالة عميقة من التنويم الإيحائي وبدون أي

يستخدم الرياضيون التنويم للاسترخاء والتمكن من استخدام كافة القدرات في ساحة اللعب.

مخدر، ولكن لم يحدث أبداً القيام بعمليات جراحية لأشخاص أقوياء الإرادة أو مدفوعين بحوافز قوية.

الظاهرة الفسيولوجية

حاول علماء كثيرون تفسير نظرية التنويم الإيحائي على أساس وظائف الأعضاء أو الفسيولوجيا. وقد أثبتت فحوص رسم المخ أنه لا اختلاف بين رسم مخ الشخص اليقظ الواعي وبين رسم مخ الشخص المنوم إيحائياً. كذلك تم قياس النبض وسرعة التنفس، وضغط الدم، ورسم القلب. وثبت مرة أخرى أنه لا اختلاف البتة بين الإنسان العادي اليقظ وبين الإنسان المنوم إيحائياً.

وقد ثبت أن عملية تثبيت النظرة والإنصات إلى صوت المنوم وما يتبعها من إغلاق الجفنين مرتبط ارتباطاً وثيقاً بعملية إغلاق حسية كبيرة تتم في المخ.

٢ - تمرينات للاسترخاء الذهني والجسدي

معظمنا يكون متوتراً دون أن يعي، ودون أدنى ملاحظة تذكر، فمثلاً، وأنت تقرأ هذا المقال، جالساً، لربما كان كتفاك مشدودين ومرتفعين، وربما كانت أسنانك ضاغطة على بعضها، وفكك بارزاً للأمام. هذه الانفعالات التي يقوم بها الجسم عادية، وطبيعية إذا كانت في وقت الطوارىء فقط، غير أنه إذا استمرت لمدة طويلة من الزمن فإنها تؤدي إلى اضطرابات جسمانية وصحية لا حصر لها.

ومن علامات التوتر شد عضلات الجبهة، وقضم الأظافر، وضغط الأسنان على بعضها، وضم الذراعين بشدة، وانقباض البطن إلى الداخل، ولوي خصلات الشعر، ولف الساقين على بعضهما، وتوتر قبضة اليد، وظهور بياض عظام الأصابع، علاوة على تعكر المزاج، وقلة النوم والشهية للطعام.

ومن أهم أسباب التوتر؛ الضغوط النفسية المتولدة من الاحتكاك مع الناس بسبب تصرفاتهم، والضغوط الوقتية التي تتولد بدون أسباب محددة، والحرمان من النوم، والتغيرات الطارئة التي تؤثر على سير الحياة الروتينية.

وقد أثبتت الدراسات أنه من بين كل خمسة أفراد واجهوا تغيرات هامة في

شكل حياتهم، أصيب شخص واحد منهم بمرض خطير خلال سنتين من حدوث هذا التغير. ونورد هنا بعضاً من هذه التغيرات مع الرّم الموضح لدرجة حدتها:

- وفاة الزوج أو الزوجة	١٠٠
- الطلاق	٧٣
- الإصابة الشخصية أو المرض	٥٣
- فقدان الوظيفة	٤٧
- الإحالة على المعاش	٤٥
[illegible] حنسة	٣٩
- تغير في أحوال المعيشة	٢٥
تغ[illegible] في طبعة وساعات العمل	٢٠
- اضطرابات في مواعيد الأكل	١٥
- الأعياد والمناسبات	١٢

ويلاحظ هنا أننا لم ندرج كافة الأسباب، علماً بأن كل إنسان يختلف عن الآخر نظراً لظروفه الشخصية ولقدرته على الاحتمال والتكيف والتي باختلافها تختلف درجة التوتر والانفعال.

والآن كيف يمكن التخلص من التوتر والقلق؟

إلى جانب الثقة والاعتداد بالنفس، والقدرة على مواجهة المصاعب بأعصاب متماسكة، وهدوء الأعصاب، وراحة البال، وضرورة تغيير البيئة المحيطة من وقت إلى آخر، والتنزه والخروج إلى أماكن جديدة، والمحافظة على اللياقة البدنية قدر الإمكان، والأكل والنوم بانتظام... يستطيع المرء أن يتخلص أيضاً من التوتر والانفعال الطارىء بالاسترخاء.

كيف تسترخي؟

هذه الطريقة بسيطة من الممكن أداؤها في أي مكان، المطلوب مقعد مريح بمسندين ويستحسن وضع وسادة صغيرة خلف مؤخرة ظهرك.

- حاول ألا يقاطعك أحد لمدة خمس دقائق.

- اجلس بحيث يكون ظهرك معتدلاً ومسنوداً وكذلك تكون فخذاك مرتاحتين تماماً على المقعد ويداك مرتاحتين عليهما، قدماك على الأرض (بدون كعب عالي).

- اغلق عينيك بالراحة في هدوء.

- باشر بالتنفس بالزفير أولاً ثم واصل عملية التنفس بسهولة ويسر، ثم ركز على تنفسك بحيث يكون بطيئاً كما لو كان صدرك بالوناً يخرج هواءه في بطء. تنفس مرة أخرى واشعر بالتوتر وهو يزول.. ثم تدريجياً عد إلى التنفس العادي.

- ركز على كل جزء من أجزاء جسمك على مراحل.

- باشر بالقدم اليسرى، أصابع القدم مسترخية تماماً، وقدمك مرتاحة على الأرض.. إفعل نفس الشيء مع قدمك اليمنى وأصابعها وكذلك الكعبين.

- الآن ركز على ساقيك وفخذيك.. دعهما يسترخيان تماماً..

- والآن ركز على عضلات ظهرك، ارخها تماماً واعطِ كل ثقلك لظهر المقعد.

- دع عضلات بطنك تسترخي تماماً، دعها تتحرك بسلاسة مع كل نفس تتنفسه.

- ركز على أصابع يدك اليسرى، إرخها ودعها تنساب في هدوء إلى

جانبك. . إفعل نفس الشيء بيدك اليمنى. . دع الاسترخاء والليونة تزحف إلى ذراعك اليسرى ثم اليمنى وأخيراً إلى كتفيك. .

ـ دع كتفيك يسقطان إلى جانبك في هدوء، دعهما يسترخيان إلى آخر حد.

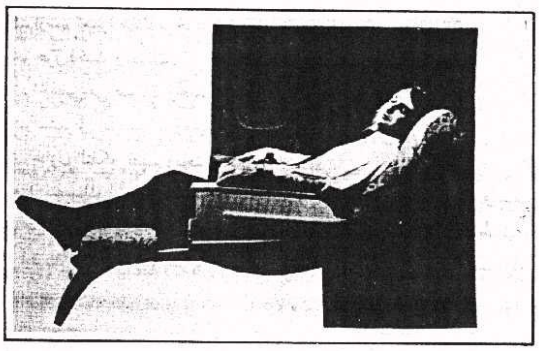
ـ والآن دع عضلات رقبتك تسترخي، خاصة تلك التي تقع خلف الرقبة، دع التعابير والانفعالات تتركه الآن.

ـ تأكد من أن أسنانك ليست ضاغطة على بعضها وأن فكيك مسترخيان تماماً.

ـ صدغاك لينان لعدم وجود حاجة للتعبير.

ـ شفتاك تلمسان بعضهما بالكاد.

الاسترخاء الذهن والجسدي يساعد على التخلص من اعراض التوتر والقلق وضغوط الحياة اليومية.



- جبهتك مسترخية وتحسسها أكثر اتساعاً وارتفاعاً عن ذي قبل.

- والآن بدلاً من التفكير في نفسك كأجزاء ركز على الإحساس العام. كل جسمك مسترخ وهادىء ومرتاح.. كل العضلات مسترخية تماماً، وأنت تحس بكامل الهدوء والطمأنينة. دع نفسك كذلك منصتة لصوت تنفسك.

أحياناً، بعد دقيقة، ستجد أن ذهنك بدأ ينشغل مرة أخرى، وهنا عد إلى مراحل الاسترخاء من أولها مرة أخرى، اضبط أي عضلة متوترة بجسمك، إرخها، استمر ما بين خمس وعشر دقائق في أمان وهدوء، تثاءب إذا أردت.

- كرر التجربة مرتين إلى ثلاث مرات يومياً.

والآن هذه بعض الملاحظات التي قد تفيدك في حالة تعرضك لموقف صعب أو لتوتر حاد:

١- خذ نفساً سهلاً.
٢- خذ نفساً بطيئاً وكاملاً موسعاً فتحتي أنفك.
٣- انزل كتفيك.
٤- ارسم تعبيراً هادئاً مرحاً على وجهك.
٥- حرر فكيك ولسانك.
٦- اخفض من صوتك وتحدث بهدوء.
٧- استمر في التنفس بهدوء وبتحكم أكبر.
٨- حاول التفكير بفهم وبحنان أكثر.

بعد تنفسك الأول، السهل والعميق، ستجد أن الوقت يمر، وأنك تخفض من صوتك وأن المناقشة تهدأ وأن انفعالاتك لن تزيد عن الحد.. ولربما أيضاً كان للدعابة أثرها الكبير في التهدئة، تذكر نكتة، ابتسم ودع الأمور تمر ببساطة...

٣ ـ دَورُ « الحُبّ » في العِلاجَ النّفسْي

ثبت بالبحث العلمي، ما لا يدع مجالاً للشك، وبصرف النظر عن الاختلافات العلمية والعملية أن هناك عاملاً مشتركاً وفعالاً من عملية العلاج النفسي، ألا وهو علاقة المودة بين المعالج النفسي والمريض. هذه العلاقة ليست فقط وليدة عملية الطرح المعروفة في العلاج النفسي، [وهي العملية التي ينقل بها المريض مشاعره وأفكاره التي يستمدها من شخصيات سابقة في حياته إلى معالجه النفسي كما لو كان شخصاً سبق أن التقى به في حياته الماضية]، والطرح المقابل [وهو من المعالج النفسي إلى المريض]. هذه العلاقة بين المعالج النفسي والمريض هو شعور جمالي عندما نحلله نجده نوعاً من الحب. الحب الذي يعيشه المعالج النفسي تجاه مريضه أو مريضته له سمات مميزة تفرقه عن أشكال الحب الأخرى، فهو غير حب الأب لابنه، وغير حب الصديق لصديقه، وغير شعور المدرّس تجاه تلميذه، وغير حب الراعي لغنمه، وبالطبع فإنه ليس بغرام المحب بحبيبه. لماذا؟ لأنه حب خال من: ١ ـ السلطة (الموجودة في حب الأب لابنه). ٢ ـ التماثل (في علاقة الصديق بصديقه). ٣ ـ سلطة التعليم (المدرس لتلميذه). ٤ ـ فرض النظام (كالراعي وغنمه). ٥ ـ الجاذبية الجنسية (في حال الغرام). إنه حب إيجابي يجب تمييزه لأنه:

علاقة المودة بين المعالج والمريض النفسي هامة جدا

* أ ـ حب من أجل المريض بمعنى أصح، من أجل شخص المريض، هذا لا يعني أنه شكل من أشكال «الحب الإنساني» أو «العطف»، حيث يحب المعالج مريضه لأنه مريض، ولكنه شعور جمالي تجاه شخص فريد أمامه هو ـ

وليس غيره ـ ليس ككل مريض، ليس ككل إنسان مريض، ولكن كإنسان.

ب ـ حب غير قابل للتخريب أو الانتهاء بالمعنى المفهوم، وهذا بالتحديد أجلّ ما يميزه عما عداه، فالمحب يتوقف عن حبه إذا لم تبادله الشعور حبيبته (في أغلب الأحيان)، أو إذا ظهر أن الحبيب غير مخلص أو لا مبالياً. الصديق لن يستمر في صداقته إذا لم يجد ما يتشارك فيه مع صديقه. الأب سوف يبتعد عن ابنه (طبعاً لن يمحى حبه نهائياً) إذا أظهر ابنه تمرداً، معارضة أو شعوراً معادياً تجاهه. المدرّس سوف ينكر تلميذه الذي لا يطيعه. ربما الراعي سيكون أكثر إخلاصاً ولن يفقد الأمل إذا جنحت بعض من غنمه بعيداً عن المرعى. بالطبع ليس أي من الشخصيات الممثلة كالمعالج النفسي الذي سوف يستمر في حبه على الرغم من كل شيء. فلربما أظهر المريض كل الظواهر السلبية، قد يبدو عدوانياً، مخاتلاً، مخادعاً، كاذباً، متمرداً، متشككاً، ولن يتوقف المعالج عن علاجه بل على العكس فلسوف تزيد هذه الظواهر من حبه لأنها أكبر دليل على أن المريض في حاجة إلى الحب.

* جـ ـ محبة العلاج النفسي متميزة بما يسمى «تجربة العلاج النفسي» وهي مسألة متفردة (للإبداع الثنائي)، تجربة يشارك فيها المريض معالجه ما يحدث في الحب من ناحية، ومن ناحية أخرى يمارسان علاقة إبداع جمالية قد تكون علمية.

السؤال الآن كيف يلعب هذا الحب العلمي دوراً ما في عملية العلاج أو لماذا هو مؤثر وهام؟ كل منا مؤمن بالدور الذي تلعبه علاقة الأم بطفلها في تكوين الشخصية خاصة في السنوات الأولى من العمر. طبيعة سلوك الأم لها أهمية قصوى ـ (بصرف النظر عن حالات شاذة تنكر فيها الأم طفلها)، مشاعر الأمومة تكاد تنقسم إلى قسمين، حب مشروط وحب غير مشروط. الأم ذات الحب المشروط سوف تحب طفلها جداً ولكنها تشرط حبها حتى يُزدهر (من وجهة نظرها). (سأحبك إذا أطعتني، إذا أديت واجباتك المدرسية، إذا...)

باختصار (سأحبك «إذا»...). أما الحب غير المشروط فستجد الأم طفلها بدون «إذا»؛ ستحبه كما هو، بعيوبه ومشاكله، إنها تحبه على الرغم من كل شيء. إن هذه الأم سوف تدع طفلها يترعرع في حرية، ولسوف تتكون لديه شخصية مستقلة، على عكس الحب المشروط، فالطفل مهدد بأخطار فقدان حبه لأمه إذا لم يفعل كذا وكذا، لهذا فلسوف يعمل جاهداً لإرضائها، سوف يكون مطيعاً ونظيفاً، ولكن قد يكون مخادعاً وقد يتمرد ليفي بما هو مطلوب منه وما هو عاجز عنه. إنه يكون، كما ترغب الأم، وليس كما يجب أن يكون هو هو، ذاته ونفسه، شخصه وكيانه، إنه يرتدي قناعاً بشكل دائم، وهذا يعطل نمو شخصيته فيصير متزمتاً، ضيق الأفق، مصطنع في كل شيء، وعندما تتطور الأمور ويكبر، يلتصق القناع بوجهه ويصعب عليه خلعه تماماً، فيمرض نفسياً، يصير عصبياً، وقد يجن من حالة حب العلاج النفسي، نجد حباً ناكراً للذات، خال من المتطلبات، لا مشروط، مفتوح أمام كل العلامات الناصحة مع المعالج النفسي الذي سوف يعيش معه المريض - وللمرة الأولى الحرية، حرية أن يكون نفسه لا الآخرين، حرية تمكنه من أن يواجه تلك الأوجه المختلفة في نفسه، عيوبه، آلامه، انتقاصاته، بدون أي إحساس بالعيب، بالذنب، بالخجل أو بالازدراء.

٤ ـ العِلاج النّفْسي بالأدويَة

علاج الأمراض النفسية بالأدوية والعقاقير هام جداً لكنه محدود. في حالات مثل التوتر والقلق والأرق يجب مراعاة الحرص الشديد في تناول الأقراص الموصوفة، حيث إنه من السهل جداً على الإنسان أن يدمن على هذه الحبوب ونظراً لتأثيرها على المخ وعلى النشاط، وعلى القدرات العامة. كذلك يهم معرفة الآثار الجانبية لهذه العقاقير والحرص على عدم تناول المثبروبات الروحية أثناء تناولها، وعدم خلط أدوية أخرى معها مثل المسكنات القوية.

مئات الأدوية المهدئة والمطمئنة تملأ العالم منذ ثورة اكتشاف عقاقير الطب النفسي في الخمسينات، بالطبع كثير منها مفيد في حالات الهياج والفصام (الشيزوفرنيا) لكنها في حالات أخرى ليست حلاً نهائياً، ففي الاكتئاب مثلاً العلاج بالمطمئنات وحده لا يكفي، فنصيحة الطبيب، دعمه، إرشاده، أمور هامة جداً، والاسترخاء الذهني والجسدي مفيد، تغيير الظروف وكيفية التعامل مع البيئة المحيطة عوامل مؤثرة للغاية.. كذلك فإنه من المهم بعد الشفاء التوقف عن تعاطي هذه الأدوية بالطبع باستشارة الطبيب المعالج.

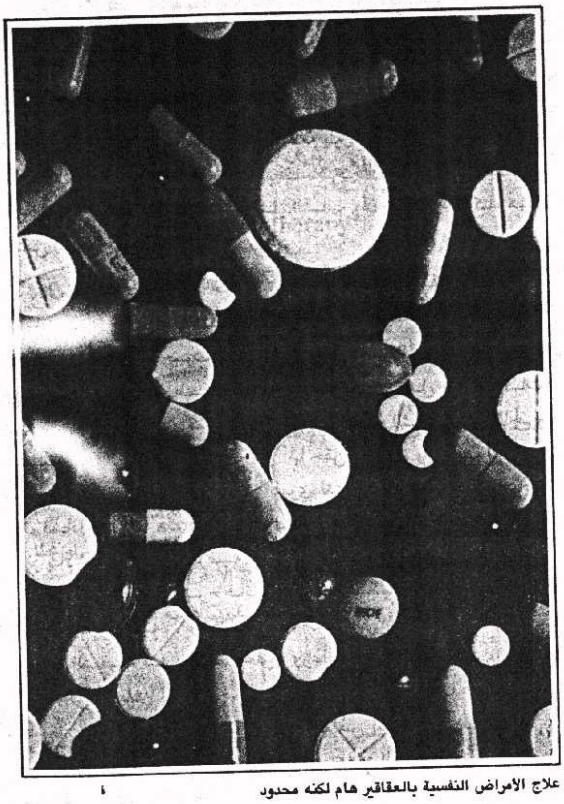
وهنا سنلقي بنظرة عامة على بعض العقاقير المستخدمة في حالات الاكتئاب والتوتر والقلق.

الأدوية المطمئنة (مضادات الاكتئاب) Antidepressants :

هناك نظرية علمية أثبتتها الأبحاث والتجارب تفسر لماذا يصاب الإنسان بالاكتئاب فجأة، وبدون سابق إنذار، ولماذا يكتئب البعض بحدة عند التعرض لظروف صعبة. هذه النظرية تقول: إن خلايا المخ تسري بينها مادة تسمى بالأمينات الأولية Monoamines وهي تعمل بمثابة زيوت تيسر التفاعلات المختلفة الخاصة بالانفعال والفرح والشعور. وجد أن المصابين بالاكتئاب يعوزهم بعض هذه المواد، بمعنى أن (الأمينات الأولية) ناقصة أو غير موجودة بالمخ، في حين أنها تكون زائدة عن الحد في مرض الانبساط الشديدة Mania والذي يتميز بالهياج وبالسعادة المفرطة وكثرة الحركة.

الأدوية المهدئة Anxiolytics Minor Tranquilisers

كما عرفنا مسبقاً، التوتر والقلق دائماً ما يصاحبان بحالة عامة من الاستنفار بالجسم، وهذا يؤدي إلى تنشيط الجهاز الشبكي بالمخ مما يؤدي إلى زيادة لا محدودة في الإحساس بالتوتر والعصبية. كذلك فإن هناك مراكز أخرى بالمخ مسؤولة عن حالة التوتر هذه، ألا وهي الجهاز الليمباوي Limbic System تلب المخ ومركز ا تحت المهاد Hypothalamus، المسؤولان عن انفعالاتنا، عاسيسنا، مخاوف رغباتنا الجنسية، والإحساس بالألم. أهم مجموعة من المهدئات هي التي ينتمي إليها (الفاليم) و (الليبريم) وهي تعمل أساساً بزيادة نسبة مادة السيروتونين Serotonin ومادة الجابا Gaba، المهدئتان بالمخ دون التأثير على نشاط القشرة المخية. المجموعة الأخرى هي تلك المسماة بالباربتيورات Barbiturates وهي في الأساس منومة وتستخدم في علاج مرض الصرع وتعمل على تخفيض نشاط الجهاز العصبي المركزي ككل، ولقد بطل استخدام هذه الأدوية في أماكن كثيرة في العالم كمهدئات أو منومات وتستخدم فقط مع أدوية أخرى لعلاج بعض أنواع الصرع.



علاج الأمراض النفسية بالعقاقير هام لكنه محدود

العوامل التي تتدخل في تأثير الدواء الشافي

١ ـ علاقة الطبيب بمريضه

لا تؤثر فقط في انتظام تناول المريض لعلاجه فحسب ولكن أيضاً في فعاليته، فإذا كان الطبيب متفهماً لأعراض مريضه، وسلوكه يدل على الاهتمام، ولا يبدو عليه الضجر، ولا يقاطعه بين الحين والآخر رنين الهاتف، فإن لذلك تأثيراً إيجابياً. ومن الطريف معرفة أن الرجال لا يشكون من الأعراض الجانبية للأدوية النفسية مثل النساء، وأن محدودي الذكاء هم أكثر الناس استفادة من هذه الأدوية.

٢ ـ حبوب الترضية Placebo

هي عبارة عن حبوب من النشا أو السكر، ولا تحوي على أية مواد كيميائية ذات فعالية طبية، لكنها تعطى للمريض على أنها مهدئات أو مسكنات أو مطمئنات، فمثلاً أثناء الحرب العالمية الثانية أعطي الجرحى المصابون في الحرب حقن ماء مقطر على أنها حقن مورفين، والغريب أنه كان لها نفس أثر المورفين المهدىء والمسكن القوي لدى أكثر من ٩٠٪ من الجرحى؟! إذن فماذا تقول لنا هذه الظاهرة؟ وعلام تدل؟! على أن مخ وعقل الإنسان يتأثر بالإيحاء، ويؤمن بما يرضيه، وأن ما قد يهدئه قد يكون نشا أو سكراً، وأنه الألم الناجم عن جرح قاتل يمكن أن تسكنه حقن الماء لا لشيء إلا لاعتقاد المجروح فيه.. وهكذا إلى حد أن البعض شكا من أعراض جانبية لحبوب الترضية مثل جفاف الحلق، وزغللة البصر؟! مرة أخرى، الإيمان بشيء يمكن أن يؤدي إلى المستحيل.. وتظل الأدوية النفسية عالماً كبيراً يستحق التأمل، مفيد عندما يستخدم بحذر وفي الغرض المتاح له، ومؤذٍ ومضر إذا أسيء استخدامه وأدمن عليه، مفيد إذا كان محدود الوقت، مرتبطاً بالمرض، وتحت إشراف الطبيب المعالج.

٥ ـ العِلَاج النّفْسي بدُون أدويَة

Psychotherapy

العلاج النفسي عبارة عن علاقة شخصية بين المريض وبين المعالج عن طريق المحادثة، تستخدم فيها طرق لاستكشاف الأسباب الكامنة خلف الاضطراب النفسي وللمساعدة على التخلص منها.

الهدف الرئيسي من العلاج النفسي هو العمل على حلّ هذه المشاكل، إما بتغيير طريقتك في الحياة أو بالإفصاح عما يزعجك، وبالتالي تتعامل معها دون إحساس بالخطر.

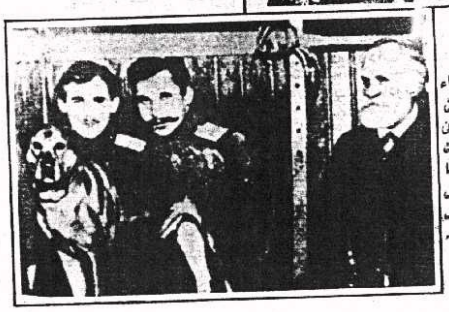
يقوم بالعلاج النفسي إما طبيب نفسي مختص Psychiatrist وهو حامل لبكالوريوس كلية الطب ومؤهل أيضاً لوصف أية أدوية لازمة، أو محلل أو معالج نفسي، وقد يكون متخرجاً من كلية الآداب بليسانس في علوم النفس وتقف قدراته عند علاج بعض الحالات بدون أدوية أو طرق أخرى مثل العلاج بالصدمة الكهربية . E. C. T.

العلاج السلوكي Behaviour Therapy

نوع من العلاج النفسي يقوم به بعض الأطباء النفسيين والمعالجين النفسيين، وبعض الممرضين والممرضات المؤهلين في أنحاء كثيرة من العالم أكثرها في بريطانيا وأمريكا.

العلاج بالتحليل النفسي:
المريضة مستلقية على الأريكة تدع الأفكار حرة طليقة، خلفها المحلل النفسي.

العلاج بتوكيد الذات
يهدف إلى مساعدتك لتحقيق سبل افضل للتكيف مع المواقف المختلفة، وان تكون واثقا من نفسك، معتدا بذاتك.



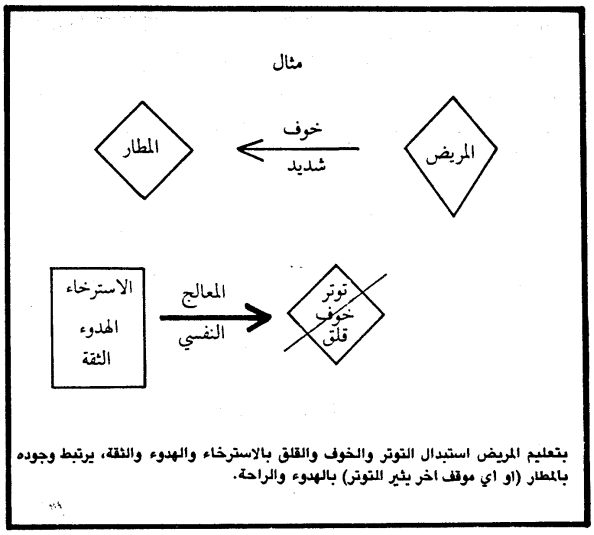
عالم وظائف الأعضاء الروسي بافلوف (الأول من اليمين) درب الكلاب على ان يسيل لعابها لصوت الجرس فقط بعد تعليمها العلاقة بين الجرس والطعام، وبهذا يسيل لعابها لرنين الجرس فقط.

هذا النوع من العلاج يعتمد في نظريته على الأبحاث الشهيرة للعالم الروسي (بافلوف) (١٨٤٩ ـ١٩٣٦)، والذي أوضح أنه عند دق الجرس، وإعطاء أكل لكلب، فإن دق الجرس يرتبط عند الكلب بإعطاء الأكل ولهذا فإن دق الجرس فقط يسيل لعاب الكلب، وهكذا فإن سيلان اللعاب في وجود الطعام (رد فعل غير مشروط) شيء طبيعي، أم سيلانه لدق الجرس فقط فهو شيء جديد غير طبيعي تعلمه الكلب (رد فعل مشروط).

يستخدم العلاج السلوكي في علاج التوتر والقلق والاكتئاب والمخاوف المرضية (الفوبيا).

لعلاج التوتر، بمعرفة أن الخوف والقلق والتوتر أشياء يتعلمها الإنسان خلال مسيرة حياته، وبالتالي فإن العلاج سيكون بإلغاء هذا التعليم، وهنا يحاول المعالج السلوكي تغيير (رد الفعل المشروط) بأن يعلم المريض الاسترخاء والهدوء في مواقف هي غالباً تثيره وتقلقه ويتم التدريب على هذا، إما بالتخيل والاسترخاء والتنويم مع التعرض لهذه المواقف (خيالياً) تدريجياً ثم تطبيق التعرض لهذه المواقف في الحياة، وتسمى هذه الطريقة بسلب الحساسية التدريجي Systematic Desensitization، أو بالتعرض مرة واحدة للموقف المثير للانفعال حقيقياً في وجود المعالج السلوكي، كالذهاب إلى ساحة المطار (المكان الذي يخاف منه المريض عادة)، بالطبع سيزداد توتر المريض، ستزداد ضربات قلبه، سيعرق، سيزيد تنفسه، ويطمئن المعالج المريض ويمنعه من ترك المكان حتى يستنفد كل طاقته المرضية من التوتر والانفعال، وهذه الطريقة تسمى بالغمر Flooding، غير أن بعض المعالجين لا يرتاحون لها لأنها تمثل نوعاً من العقاب. كما أن هناك طريقة أخرى تقوم على أساس إثبات للمريض أن الخوف من الثعابين مثلاً لا يمكن أن يكون مشكلة وذلك بتقديم نموذج له، فيقوم المعالج بحمل ثعابين سامة ولفها حول عنقه أمام المريض، مرة بعد مرة، يتعلم المريض الاقتراب من الثعابين حتى يمسكها وتسمى هذه الطريقة بالـ Modelling.

صور توضح طريقة من طرق العلاج السلوكي لعلاج الخوف المرضي من الثعابين، بتقديم نموذج للمريض، نموذج يمكنه أن يتعامل مع ثعابين ضخمة وحية دون خوف. في فترة لاحقة من العلاج يتعلم المصاب الاقتراب من النموذج ثم الاشتراك في لمس الثعابين.. الطريقة تسمى Modelling.



بتعليم المريض استبدال التوتر والخوف والقلق بالاسترخاء والهدوء والثقة، يرتبط وجوده بالمطار (او اي موقف اخر يثير التوتر) بالهدوء والراحة.

العلاج السلوكي للاكتئاب: مرة أخرى يعتمد على نظرية التعليم، فعندما تكون مكتئباً، تكون خاملاً هامداً ليس لديك أدنى رغبة في عمل أي شيء يمكن أن يؤدي إلى شفائك. المعالج السلوكي سوف يساعدك على التصرف بشكل إيجابي، أن تحدد أهدافاً بسيطة للخروج من دائرة اكتئابك، مثل الاهتمام بمظهرك العام والقيام ببعض تمرينات رياضية، ولسوف يكافئك بالتشجيع المستمر. مضمون الفكرة هو (إعادة تعليمك)، ستتعلم مرة أخرى أن تهتم بمن هم حولك، بردود فعلهم، بكلماتهم وهذا سيشجعك وسيكسر دائرة الحزن المفرغة.

إذا كنت خجولاً أو غير واثق من نفسك فإن هذا قد يؤدي إلى التوتر والقلق عند لقائك بأناس آخرين، أو إذا واجهت مواقف هامة، مثل الامتحان، مقابلة للحصول على وظيفة، . . الخ. العلاج بتوكيد الذات نوع متخصص من العلاج السلوكي يهدف إلى مساعدتك لتحقيق سبل أفضل للتكيف مع المواقف المختلفة، وأن تكون واثقاً من نفسك، معتداً بذاتك.

مثال: «محسن» مسؤول بشركة كبيرة بالقاهرة، وعلى الرغم من أنه كان ناجحاً في عمله إلا أنه كان دائماً متوتراً عندما يتحدث لمجموعة مكونة من خمسة أفراد أو أكثر، وبالذات إذا كان هناك اجتماع أو لقاء له صفة رسمية، كما أن حضور اللجان المختلفة بالنسبة له كان كابوساً. يوماً قال له رؤساؤه إنه قد اختير ليترأس اجتماعاً لفروع الشركة بالقاهرة يحضره ٥٠٠ من رجال الأعمال، كذلك سيحضره كل المديرين، بلا أدنى شك أحس محسن بالتوتر الشديد والخوف، لم تذق عينه طعم النوم، أصبح غير قادر على التركيز، فقد السيطرة على أعصابه، انفعل بشدة مع زوجته وأولاده، حاول طبيبه علاجه بالأدوية المهدئة ففشل، وبالتالي حوله إلى معالج سلوكي Behaviour Therapist، اتضح للمعالج بعد الفحص الدقيق أن محسن تعوزه الثقة بنفسه منذ فترة طويلة، وأن في أعماقه خوف شديد من الظهور بشكل غير لائق يضحك فيه الناس منه وعليه، كان باقياً على المؤتمر عشرة أسابيع، تم علاجه بشكل مكثف بدأ بعملية (فك) و (حلّ) لمشاعر محسن فكان يقوم بالصراخ والصياح والزعيق، وتمثيل الأدوار في مناقشات ساخنة مع معالجه، ثم قام بعمل (بروفة) للكلمة التي سيلقيها حيث تشجع على أن يصيح ويطلق لصوته العنان، وأن يستخدم إيماءات معينة تؤكد من حضوره وتوحي بالثقة الزائدة، الغرض من العلاج هو تدريبه على أن يتصرف بشكل مؤكد لذاته دون أن يتوتر، في المراحل الأخيرة من العلاج تعلم محسن أن يهدىء من أدائه بحيث يبدو رصيناً، رزيناً وواثقاً من نفسه. . ومضى محسن إلى المؤتمر وبعدها أرسل

برقية إلى معالجه تقول: (لقد كان المؤتمر عظيماً، وكذلك أنا)، وبعدها عرضت عليه إدارة الشركة أن يكون مدير الفرع بالقاهرة، بالطبع كان لأدائه الممتاز أمام المؤتمر الأثر الأكبر في هذه الترقية، والطريف أن محسناً لم يجد من استخدامه لهذه الطريقة في عمله وإنما استخدمها في كل علاقاته الاجتماعية مما جعله ناجحاً على كل المستويات.

العلاج الاجتماعي والزواجي Social and Marital Therapy

العلاقات غير المتوازنة وغير المتفاهمة تؤدي إلى الاكتئاب والتوتر. المعالج الاجتماعي يقوم بعلاج هؤلاء الذين يحسون بالاضطراب في وجود الآخرين يساعدهم على التكيف أكثر مع واقعهم، ويوضح لهم مصادر الخطأ، وما إذا كانوا يتوقعون أكثر مما هو متاح، أو ينتظرون أقل مما هم أحق به.

بشكل أو بآخر، **العلاج الزواجي** يشبه العلاج الاجتماعي لكن مع التركيز على مشاكل خاصة ومحددة قد تؤثر سلباً على العلاقة الزوجية. التوتر والاكتئاب في بيت الزوجية غالباً ما يكون سببه العلاقة المضطربة بين الزوجين، وهذا ليس معناه أن أي من الزوجين مسؤول عن الخطأ الحادث، ولكنه يعني أن كليهما مسؤول. بشكل عام المتزوجون أقل عرضة للإصابة بالاكتئاب، لكن عندما يكتئب أحد الزوجين بحدة، تتعرض العلاقة الزوجية للخطر، ويصبح الأمر صعباً حله بدون مساعدة طبية متخصصة.

الشجار الزوجي قد تبدأه أشياء مختلفة، والناس يتعودون على أمور كثيرة من خلال علاقتهم الطويلة، لهذا يتخذ الشجار الزوجي نفس النمط كل حين إن كان لسبب مختلف.

المعالج الزوجي يهدف إلى استكشاف المشاكل الكامنة وراء المشاحنات مثل تدخل الحماة أو الأهل بشكل سافر وغير مقبول، يحاول أيضاً تحديد أي اختلاف جوهري في طبائع الزوجين ومحاولة التقريب بينهما مثل، التعبير عن

الحب والمشاعر، طريقة تربية الأطفال، أو الإنفاق، . . الخ. وعندما يفهم الزوجان جذور خلافاتهما يبدآن في إعادة العلاقة الزوجية إلى شكلها الطبيعي، وبالتالي يزول التوتر والاكتئاب اللذان تسببهما ضغوط الحياة الزوجية، بالطبع فإن هذا يستغرق بعض الوقت، وفي أحيان معينة لا يكون الحل كاملاً، لكن من المعروف إحصائياً أن زيجات كثيرة قد أنقذها المتخصصون بكفاءة، لكن لكي تكون هناك فرصة لنجاح العلاج الزواجي يجب تعاون كل من الزوجين بشكل جدي ومعاودة الجلسات بانتظام وإظهار روح المحبة والمودة والتفاهم.

العلاج الجماعي Group Psychotherapy

مثل العلاج السلوكي، هدفه مساعدتك على تغيير سلوكك ومشاعرك لقهر التوتر أو الاكتئاب، يختلف عن العلاج السلوكي في أنه من اسمه (الجماعي) علاج لمجموعة من الناس بواسطة معالج واحد. ميزته أن في المجموعة ٨ أفراد أو أكثر يعالج الجميع بمجهود معالج واحد وبصرف النظر عن أنها اقتصادية إلا أنها تتيح علاج البعض في حين يعجز العلاج الفردي. مثلاً في العلاج الفردي إذا فسر لك طبيبك مشاكلك بشكل رأيته أنت غير مناسب، فإن من الصعب استمرار العلاقة العلاجية بينك وبين معالجك الذي ستتعسّر عليه مساعدتك، لكن في العلاج الجماعي، يشترك أعضاء الجماعة مع المعالج في تحليل مشاكل الفرد المختلفة، وسيكون من الصعب اتهام مجموعة بأكملها بالخطأ أو التفسير الغير سليم. العلاج الجماعي يساعد على توكيد الثقة بالنفس وكسر طوق العزلة، كما أنه يتيح فرصة طيبة لمساعدة الآخرين على قهر وحل مشاكلهم، وهذا في حد ذاته شيء مفيد يجعلك ترى نفسك من منظور آخر.

العلاج بالتحليل النفسي Psychoanalysis

ليس بالضرورة أن يكون المحلل النفسي طبيباً كما قلت في البداية،

العلاج الجماعي يساعد المريض على مشاركة الامه واحزانه، يمكنه البوح للآخرين الذين يشاركونه نفس العرض مما يساعد على الشفاء.

التحليل النفسي طريقة للعلاج ابتدعها سيجموند فرويد أبو الطب النفسي. وهو علاج قد يستمر لمدد طويلة جداً ٣ ـ ٤ سنوات أو أكثر قبل الحصول على نتائج ملموسة لهذا فهو يكلف كثيراً، ويعتمد على نظريات فرويد في أن الذهن والعقل الباطن مسؤولان بما يختزنان من آلام وتجارب عن ما يصيبنا من أمراض نفسية سواء كانت اكتئاباً أم توتراً. فرويد وضح أن (العقل الباطن Unconscious Mind) هو ذلك الجزء من تفكيرنا الذي لا نستطيع استدعاء الذكريات منه إذا أردنا، ولكن المخ يخزن فيه منذ الطفولة الذكريات والتجارب والأحداث التي تنعكس على حياتنا اليومية سلباً أو إيجاباً حسب نوعية هذه الأحداث والذكريات.

العقل الواعي Conscious Mind يستمر في عمله بأن يكبت ويدفع إلى العقل الباطن الأحداث الأليمة. العقل الواعي يولد دفاعات ضد العقل الباطن وما يحويه من ألم، لهذا فإن الذكريات المحزنة تطفو على السطح في الأحلام فقط، وهذه الأحلام تعمل كصمام أمان، فهي تدع العقل الباطن يخرج (بخاره المضغوط) من حين لآخر بشكل غير ضار، لذلك فإن الأحداث المؤلمة التي تتجمع وتظهر في أحلامنا تكون أقل خطراً من الحقيقة، ولهذا السبب اعتقد فرويد أن بعض أحلامنا تكون غير مفهومة بسبب أن الأحداث يعاد التذكير بها بشكل مقنع ومتداخل.

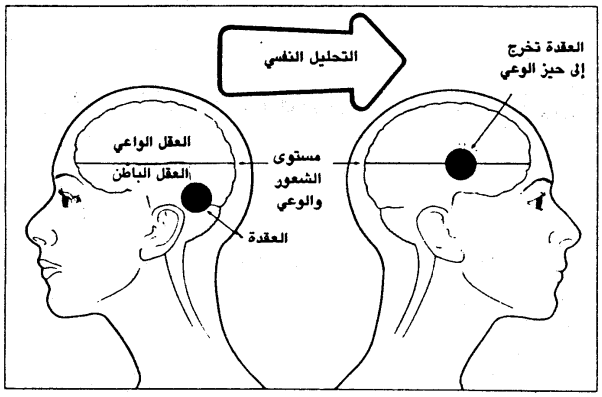
تواجه دفاعات العقل صعوبات قد تهزمها وتجعل العقل الباطن مكشوفاً، ولأن الآلام والتجارب التي مرت بنا قد تكون مؤلمة ومزعجة بدرجة تغلب بها الحواجز التي أمامها، وبالتالي لا نستطيع التكيف مع واقعنا لمدة أطول.

السبل الدفاعية للعقل الواعي تشوش على ما يأتي من العقل الباطن فتظهر المشكلة بشكل غامض مما يؤدي إلى التوتر والقلق والاكتئاب، وتظل

المشكلة مقنعة طالما أن العقل الواعي يسمح لنفسه بأن يراها مقنعة، وبأن معرفة الحقيقة ستكون صدمة كبيرة جداً.

أدلر ويونج عالمان نفسيان أدخلا نظرية (عقدة النقص) والتي يستخدمها البعض بكثرة استخداماً خاطئاً.

ماذا يقصد (بالعقدة): إنها تجميع لأفكار معينة لموضوع محدد، ثم الإحساس بالنقص (وبأنك أقل من الآخرين) وهذا يدفع إلى العقل الباطن ويكبت.



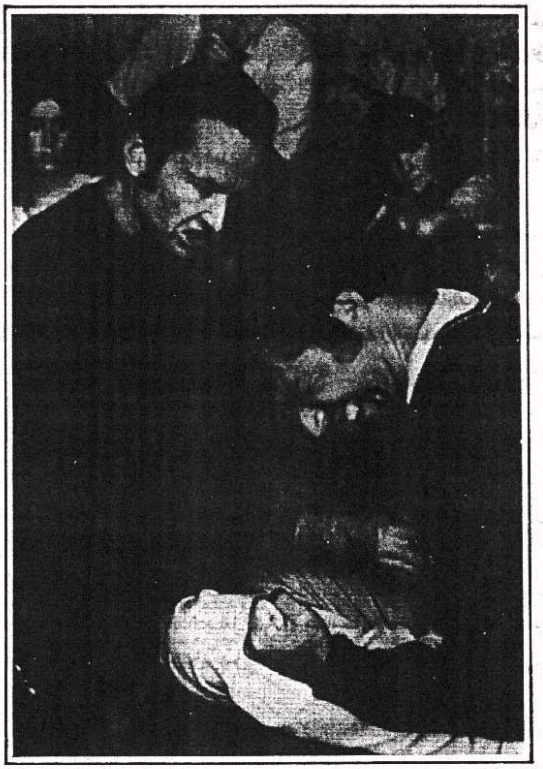
عندما تكون هناك (عقدة) مكبوتة في العقل الباطن فانها تتسبب في انفعالات واحاسيس غامضة قد تكون مزيجا من التوتر والاكتئاب. التحليل النفسي يهدف إلى إخراج (العقدة) إلى العقل الواعي، وهذه العملية قد تكون مؤلمة نفسياً، لكن الوعي بها في احيان كثيرة يؤدي إلى الشفاء. ملحوظة: الرسم توضيحي فقط وليست له اي صفة تشريحية.

مثال: «مرسي» رجل يعاني من التوتر والقلق والاكتئاب منذ سنوات، ثلاثة أمور لم تكن في صالحه جعلته يحس بالنقص، أنه كان قصير القامة، سمين، وينحدر من أسرة فقيرة جداً.. عانى مرسي في طفولته ومراهقته من نقد الآخرين له ومن تعليقاتهم الساخرة حول وضعه، كان لا يملك المال اللازم ولا الحنان ولا الدعم الأسري الذي يساعده على شق طريقه في الحياة.

بشكل أو بآخر تمكن مرسي من العمل بجرأة وكفاءة وكون لنفسه شركة من الحضيض، عوض كل انتقاصاته وكان دائماً لماحاً ومرحاً، لكنه كان بخيلاً، وصعباً جداً مع زوجته وأولاده.. وكان دائم الحديث عن نفسه، عن نجاحاته وعن ممتلكاته..! مما لا شك فيه أنه لم يشكُ قط من أي إحساس بالدونية، كان يركز دائماً على مواطن قوته، هذا لا ينفي إحساسه بالنقص في الماضي، مما ولد لديه اكتئاباً وتوتراً، لأنه دفع وكبت أحاسيس النقص إلى العقل الباطن، إنسان مثله لن يحس أبداً بعدما حققه أنه دون الآخرين، وإن كان هذا يتضح في سلوكه المسيطر.

سيكون مؤلماً جداً لمرسي أن يحس بالنقص بشكل واعٍ لأنه سيكتئب وسيتوتر مرة أخرى، فمرسي قد دفع نفسه إلى دفن حياته في العمل وليثبت للناس وللمجتمع أنه عملاق ومتفوق، بحيث بدا سلوكه على أن النقص كان بعيداً جداً كالخيال. لكن ماذا يحدث إذا انفجر الكبت وظهرت العقدة على السطح؟! في حالة مرسي انحدرت أمور شركته إلى الأسوأ، ووجد أنه من الصعب أن يظل عملاقاً متفوقاً طوال الوقت، وكان من الصعب عليه كبت العقدة مدة أطول، فظهرت على السطح، وبدأ مرسي يحس بعدم الراحة، بالقلق، فهو الآن لا يستطيع تجاهل إحساسه بالدونية وبالتالي صار مكتئباً وقلقاً أكثر مما كان في الماضي.

العقدة عندما تطفو على السطح تهاجم إحساسك بالرضا وقناعتك بنفسك، تخلخل الاتزان العاطفي وتصير عرضة للانجراح. العقل يستخدم



في بعض طرق العلاج الجماعي ينفس المريض عن توتره وانفعاله وغضبه فيخرج من صدره اسباب الالم.

سبلاً دفاعية مختلفة ضد هذا الهجوم مثل (الكبت Repression)، أو (الإنكار Denial). في حالة مرسي مثلاً سيكون الاستمرار في الظهور بمظهر العملاق والمتفوق والمغرور والمغالاة في ذلك حتى لو لم يكن يملك شيئاً يتفاخر به. دفاع آخر يسمى (بالإسقاط Projection) وفيه تلوم الآخرين لسوء حظك، تقول: (أنا لست ناقصاً، لقد فشل عملي لأن الناس تآمروا عليّ، كله بسبب الغيرة) بمعنى أنك تسقط فشلك على الآخرين.

باستخدام هذه الحيل الدفاعية يمكن للعقل أن يقهر العقدة، وذلك بدفعها للباطن مرة أخرى فيزول التوتر والاكتئاب لكن على حساب تشويش الحقيقة، لأن المشكلة تظل موجودة في العقل الباطن وكل ما تحتاجه هو ضغطة على زناد أي توتر حياتي فيتفجر الأمر برمته مرة أخرى.

كيف يعمل التحليل النفسي؟

العلاج النفسي عن طريق التعاطف، الطمأنة، التفسير، الفهم، التفهم، النصيحة، الإيحاء والتشجيع يسمى بالعلاج النفسي المساند، وهو يساهم بشكل كبير في تخفيف حدة التوتر ويتيح للعقد والآلام الهروب إلى العقل الباطن.

أما التحليل النفسي، فهدفه يكون الاستبصار، الوعي، الكشف، التعريف ووصف العقدة، التعامل مع أي مقاومة داخلية، إزالة القناع عن الحيل الدفاعية التي قد يستخدمها العقل، التفسير والوصول إلى فهم حقيقي للمشكلة.

الاستكشاف Exploration

سيسألك المحلل النفسي أن تحاول الاسترخاء بالاستلقاء على أريكة، ثم تفصح عما تريده، تقول كل ما يخطر على بالك، تعترف بكل شيء، لا تكتم

شيئاً في نفسك حتى أدق الأسرار والأشياء التي يمكن أن تكون مدعاة للخجل أو الألم أو الإحراج: بمعنى آخر تقول الصدق، الصدق التام، تفصح عن كل ما يدور بذهنك وليس نسخة محرفة معدلة من حياتك، غالباً تلك النسخة التي تستخدمها عندما تتعامل مع الآخرين.

عملية استدعاء الأفكار وإطلاقها حرة، واحدة تلو الأخرى تسمى بعملية (التداعي الحرّ Free Association)، وهدفها البوح بكل المشاعر القوية الكامنة في العقل الباطن والتي يمكنها الظهور بشكل أو بآخر في العقل الواعي حتى لو كانت مكبوتة.. في هذا العلاج ستكون أنت المتحدث أغلب الوقت، سينصت إليك معالجك في اهتمام وسيتيح لك فرصة التنفيس عن مشاعرك، سيسهل عليك مهمة إزاحة الأثقال من على صدرك. من حين لآخر سيسألك المحلل عن أشياء أو أحداث محددة، مثل شعورك تجاه والديك علاقتك بإخوتك، وهكذا، تدريجياً وبرقة سيزيل النقاب عن أوجه حياتك المختلفة والتي يمكن أن تكون سبباً لصراع داخلي، أحياناً تكون هناك أمور واضحة تدعو للقلق مثل ظروف العمل أو البيئة المحيطة، وأحياناً يكون مصدر القلق مبهماً ويظل سبب اضطرابك مبهماً غامضاً لفترة محددة. أحياناً تكون هناك إيحاءات معينة لمحتوى العقل الباطن، هذه يتابعها المحلل بدقة وحذر، قد تأخذ شكل الأحلام، زلة لسان، سلوك معين متكرر، هذه الأمور يناقشها المحلل معك بالتفصيل، يكشف أفكارك ويحدد مصادر التعب النفسي. وقد تبدو هذه الطريقة سهلة ظاهرياً لكنها بالفعل مسألة شاقة جداً وقد تشعر خلالها بالتوتر والقلق رغم عدم شعورك بها منذ فترة طويلة.

إزالة الحيل الدفاعية Removal of Mental Defense Mechanisms

كما شرحت سابقاً كيفية عمل الحيل الدفاعية تجاه المشاعر المؤلمة، إما بدفنها أو بإنكارها أو بإسقاطها، فإن دور المحلل النفسي هو تحليل هذه الحيل وإزالتها.

في حالة مرسي إذا ذهب لمعاودة محلل نفسي للتخلص من نوبات القلق والاكتئاب، لأن حيله الدفاعية ليست قوية ولأنه مستمر في مقاومة العقدة على مستوى عقله الواعي. هنا يركز المحلل اهتمامه على ما يسبب توتر مرسي - ألا وهو - (إحساسه بالنقص) - بالتالي تنشط حيله الدفاعية وتقاوم بشدة ما قد يطرحه المحلل، فيصبح مرسي غير مهتم وغير راغب في الحديث مع المحلل النفسي، ويعرض عن التفكير في مشاعره الحقيقية التي هي لب المشكلة. إذا فشل المحلل في اكتشاف هذه الأمور محترماً بذلك مقاومة مرسي، فلقد يكون ذلك مشجعاً لمرسي على كبت أحاسيسه مرة أخرى، وهنا قد يرتاح مرسي نفسياً، لكنه بالفعل لن يتقدم خطوة على طريق العلاج، ولربما انتكس وعانى مرة أخرى. معظم المحللين يخترقون حصار مقاومة العقل بالتركيز على أن العقدة موجودة وتستمد وجودها من المشاعر المؤلمة المكبوتة والتي قد يعيها بشكل جزئي شخص مثل مرسي. قد يقول لك المحلل: «إنك تخطر مختالاً..» وتبدو متفوقاً، لأن في أعماقك خوفاً، خوفاً شديداً من الإحساس بالنقص» هذا الكشف الصريح عن مضمون العقل الباطن يسمى بالتفسير Interpretation، حيث فسر المحلل سلوك مرسي وحياته موضحاً له ما يدور في عقله الباطن. بالطبع هذه العملية قد تكون مؤلمة للغاية، وربما حاول مرسي تجنب محاولات التفسير هذه، وهنا تكون مهارة المحلل التي تعتمد على أن يكون مصيباً في تفسيراته، وعلى قدراته في إقناع مرسي بصحتها وبالتالي يستطيع أن يستفيد من العلاج.

الاستبصار Insight

الوعي بما يدور. مرسي يدرك ما يدور بعقله، وقد يجد نفسه غير مضطر للتعامل بغرور مرة أخرى، سيساعده المحلل على رؤية الأشياء التي يمكن أن تكون مولدة لإحساسه بالنقص، موضحاً له أنها بالفعل ليست ذات أهمية.

فهناك أناس كثيرون قصار القامة، بدينو الجسد، وينحدرون من أسر فقيرة، وأن كل هذا لا يجب أن يغذي في الإنسان شعوراً بالنقص.

هذا النوع من الاستبصار قد يؤدي بمرسي إلى أن يقول: [فعلاً، إنني أحس بالنقص أحياناً وأحياناً أحس بأني سعيد]. ستتولد لديه عندئذ نظرة متوازنة للأمور، سيركز على طرق أخرى للتعامل مع الناس، سيركز على مواطن قوته النفسية لا المادية، ولن يبعثر طاقته في كبت انفعالاته ودفعها إلى العقدة. مواجهة ما يدور في عقله الباطن سيساعد على إراحته من عقدة التحكم في نفسه، وستطلق يده حرة لتمسك بالحقيقة، وهنا يكون الشفاء والتخلص من أية أعراض نفسية مرهقة. هذه الطرق النفسية العلاجية هدفها تغيير سلوكك وطريقة فهمك للأشياء.

والآن .. كيف تحدد أنسب الطرق العلاجية لحالتك؟

أول اعتبار هو النظر حولك ورؤية المتاح لك! فمثلاً في أماكن معينة لا يوجد محللون نفسيون، وفي أماكن أخرى لا يوجد معالجون سلوكيون، وهكذا، كذلك يجب النظر إلى مسألة وقتك وما يسمح به! فمثلاً إذا أصبت بالاكتئاب لأول مرة في حياتك لأسابيع محدودة فسيكون من الخطأ اللجوء إلى محلل نفسي ليعالجك على مدى ٣ ـ ٤ سنوات. لأن كل ما قد تحتاجه هو تعاطف ودعم ونصيحة طبيبك. من ناحية أخرى إذا عانيت من اكتئاب طويل الأجل وحاولت العلاج بالمطمئنات والمهدئات بلا فائدة، وتود بالفعل معرفة جذور مشكلتك وحلها نهائياً، هنا سيكون العلاج النفسي بالكشف والتحليل والاستبصار هاماً. كذلك يجب تحديد عما إذا كنت قادراً على تحمل الألم النفسي المصاحب لعملية كشف بواطن عقلك الباطن وقهر دفاعاته، لأن هذه العملية كما ذكرت تسبب التوتر والقلق والاكتئاب (بشكل وقتي)، أما إذا كنت غير قادر على تحمل هذا الألم النفسي فيستحسن تجنب هذا النوع من العلاج.

بالطبع مثل هذه القرارات لا تصنع بسهولة.

النكوص: العودة إلى سلوك الطفولة وسيلة دفاعية عند التعرض للخطر أو القلق اللامحتمل عند البعض.

لكل طريقة من طرق العلاج النفسي مميزات ونقائص، فقد لا يمكنك الانفتاح على مجموعة من الناس في إطار علاج جماعي، وهنا تكون استفادتك من علاج فردي.

العلاج السلوكي لا ينجح مع هؤلاء الذين تكمن مشاكلهم في عمق عقلهم الباطن، والعلاج النفسي بالنصيحة والإرشاد والدعم النفسي قد لا يكون لاجتثاث جذور المشكلة.

كذلك فإن العلاج بالتنويم (الإيحائي) قد يكون مفيداً في حالات معينة، وغير مناسب لحالات أخرى تختلف باختلاف الشخص، والمشكلة، والبيئة المحيطة. كما أن بعض الأمراض خاصة الاكتئاب الحاد الذي لا يستجيب للعلاج بالمطمئنات يستلزم العلاج بالصدمة الكهربية .E.C.T.

هكذا قد تبدو الصورة متشابكة بعض الشيء. فقد يحدث أن يعالج مريض بطريقة ما لعلاج التوتر مثلاً فيؤدي هذا إلى شفائه من التوتر ومن مرض آخر مثل قرحة المعدة مثلاً، فمثلاً. ماري مريضة تعالج من الاكتئاب بالتنويم والتحليل النفسي، كانت مشكلتها منحصرة في تعاسة زواجها وحالة التوتر الأسري التي تعيشها، والطفولة الحزينة التي فقدت فيها أباها وأخاها، ولما تطرق المحلل إلى جذور المشاكل وناقشها فيها، استرخت ماري وهدأت، ولما صارت حياتها الزوجية أكثر قبولاً، فاجأت الطبيب النفسي المعالج بقولها أنها كانت تعاني من مرض جلدي ظهر في فروة رأسها (الصدفية)، وأنها كانت تعاني أيضاً من ارتفاع في ضغط الدم يعالجها منه طبيب باطني آخر، قالت ماري أن الصدفية قد اختفت من فروة رأسها وأن طبيبها الباطني قال أن ضغط الدم قد صار بغير حاجة إلى عقاقير، وهذا لا يدهش لأنني قد أوضحت أن العقل والجسد شيء واحد يؤثر كل منهما في الآخر. فإذا كنت تعاود طبيبك لحل مرض عضوي، وكان الطبيب متفهماً، ناصحاً، فسيزيد إحساسك بالأمان ولاختفى التوتر والقلق من حياتك.

كذلك فإن بعض المرضى المصابين بالمخاوف المرضية (الفوبيا)، قد يشفون عند تناولهم للأقراص المضادة للاكتئاب، لأنه في هذه الحالة تكون الفوبيا مجرد عرض للاكتئاب الذي تسبب فيه عدم توازن كيميائي في المخ. **بالطبع فإن المعالج الناجح** في كل الأحوال سيكون على استعداد لمجالستك وشرح كل الطرق العلاجية المتاحة قبل البدء بأي منها، بعدئذٍ سيكون من السهل عليك تحديد أنسب ما يفيدك على ضوء نصيحته.

٦ - العِلَاج بالصَّدمَة الكَهْربيَّة

E. C. T.

العلاج النفسي بإحداث صدمة كهربية تمر عبر دماغ الإنسان علاج فعال ومؤثر ويوصى باستخدامه في حالات كثيرة أهمها الاكتئاب، الهوس الاكتئابي، بعض حالات الفصام المتهيجة، والحالات المستعصية من فقدان الشهية العصبي، الهوس المصاحب بإيذاء النفس (حيث يشوه المريض جسده بالحرق أو القطع أو الكي)، وفي حالات الاكتئاب الحاد الذي يعقب الولادة .

يرجع تاريخ العلاج بالصدمة الكهربية (ع ص ك) إلى عام ١٩٣٨ في روما عاصمة إيطاليا، حيث أُخبر البروفيسور (كيرليتي) بأن الجزارين يقتلون الخنازير في السلخانة بالتيار الكهربي، وهذا كان كافياً لمحض أي فكرة لدى البروفيسور في إمكانية استخدام الكهرباء في علاج الإنسان. . ذهب (كيرليتي) إلى السلخانة بنفسه ليشاهد ما يسمى بالذبح الكهربي، فلاحظ أن الجزارين يضعون قطبين معدنيين كبيرين على جانبي رأس الخنزير ثم يمررون تياراً كهربياً بقوة ١٢٥ فولت، فيفقد الحيوان وعيه، يتشنج جسده وبعد ثوان يهتز بقوة في نوبة مطابقة لنوبة الصرع، وأثناء إغماءة الخنزير يقوم الجزار بذبحه بالسكين. وهنا اكتشف (كيرليتي) أن مسألة قتل الخنازير بالتيار الكهربي ليست صحيحة، وإنما تلك كانت توصية من جمعية الرفق بالحيوان كي لا تحس

العلاج بالصدمة الكهربية لعلاج الحالات المستعصية.

الخنازير بألم الذبح وتموت في هدوء؟!... وطرحت الفكرة نفسها على (كيرليتي) حيث إن العُلماء وقتها كانوا يعتقدون بأن ثمة نظرية تقول بأن المصاب بالصرع عادة لا يصاب بالهوس أو الاكتئاب، وعليه فإن إحداث نوبات تشنجية في الإنسان المريض نفسياً قد يشفيه، (غير أن هذه النظرية ثبت عدم صحتها فيما بعد لأن مرضى الصرع كغيرهم معرضون للإصابة بالاكتئاب وبالفصام).. لهذا لجأ الأطباء النفسيون إلى إحداث نوبات تشنجية في الإنسان بإعطائه عقاقير قوية مثل جرعات كبيرة من الأنسولين - لهذا فكر (كيرليتي) في إحداث النوبات التشنجية في الإنسان عن طريق الكهرباء بعد تحويلها بتحديد التيار والزمن والفولت.

وفي ١٥ إبريل ١٩٣٨ حول حكمدار البوليس في روما مريضاً عمره ٣٩ سنة يعمل مهندساً في ميلانو كان يجوب الشوارع شارداً مهرولاً ومهلوساً بلا هدف، وبالفحص النفسي تبين أنه مصاب بالفصام Schizophrenia، اختير هذا المريض لإجراء أول تجربة كهرباء في التاريخ عليه، حيث تم وضع قطبين كهربيين كبيرين على جانبي رأسه، كان (د. كيرليتي) متخوفاً ومتوتراً فأعطى المريض جرعة كهرباء صغيرة (قوتها ٨٠ فولت) لمدة $\frac{٢}{١٠}$ من الثانية فقط، تشنج بعدها جسم المريض وتخشب ثم سقط على سريره دون أن يفقد وعيه ثم بدأ يغني بأعلى صوته ثم هدأ. كان واضحاً أن (كيرليتي) وزملاءه متوترون وأن درجة الفولت كانت صغيرة، فاقترحوا تكرار التجربة صباح اليوم التالي فسمعهم المريض وصرخ قائلاً: (لا.. أرجوكم لا.. إنها تجربة قاسية)، كان كلام المريض مفهوماً وواضحاً وليس به أي دليل على الجنون.. كان واضحاً أن هناك تغييراً قد حدث، وهذا ما جعل (كيرليتي) أكثر إيماناً بأن العلاج بالصدمة الكهربية له مكان في الطب النفسي فاستخدم تياراً بقوة ١٠٠ فولت لمدة $\frac{٢}{١٠}$ ثانية، ومنذ كيرليتي وحتى الآن حدث تطور هائل في استخدامات العلاج بالصدمة الكهربية أهمها استخدام المخدر واستنشاق الأكسوجين وحقن استرخاء العضلات التي تعطى كلها قبل إحداث الصدمة - كذلك حدث تطور

رائع في تصميم الأجهزة المستخدمة فظهرت أجهزة أوتوماتيكية ذات جرعات مختلفة وصمامات مختلفة وهو ما اصطلح عليه باسم العلاج بالصدمة الكهربية المعدّل Modified E. C. T. وهو علاج يستخدم في كل أنحاء العالم تقريباً وعلى نطاق واسع، على أنه وللأسف يستخدم في بلدان كثيرة منها مصر والعراق بدون مخدر، وفي مستشفى العباسية في مصر يقوم التومرجي بإعطائه بدون مخدر أو أكسوجين أو حقن لإرخاء العضلات وبدون إشراف طبي، والتومرجي يقترح على الطبيب (تليفونياً) إعطاءه للمريض (المشاكس) كنوع من العقاب أحياناً ٣ مرات يومياً، مع أن الجرعات الشفائية هي ما بين ٣ مرات ومرتين أسبوعياً، وهذا المشهد البربري يصوره فيلم (طائر فوق عش المجانين) حيث يعاقب المشاكس الذي لا يطيع أوامر السستر بإعطائه صدمة كهربية مباشرة.

أنواع العلاج بالصدمة الكهربية

١ ـ عادة قبل القيام بإعطاء الـ (ع ص ك) فحص المريض فحصاً كاملاً للتأكد من خلوه من الأمراض التي قد تتعارض مع إعطاء المخدر أو الصدمة.

٢ ـ يصوم المريض عن الطعام لمدة ١٢ ساعة تقريباً.

٣ ـ إذا كان المريض متهيجاً يستحسن إعطاؤه مهدئاً، مؤخراً أوقف استخدام (الفاليم)، لأنه ثبت أنه يقلل من درجة التشنج التي يعتقد أن سرّ الشفاء يكمن فيها.

٤ ـ يحدد النصف المهيمن من المخ (حيث إن مخ الإنسان ينقسم إلى نصفين كلاهما محطة مستقلة ملأى بالمحطات الصغرى، عادة أحدهما مهيمن والآخر لا، فإذا حدثت مثلاً جلطة في الجزء المهيمن تأثرت الحركة والفعل أما التفكير والمزاج والشعور فيكمن في النصف الغير مهيمن) ويعرف

النصف المهيمن بأنه المعاكس لليد المستخدمة وهي اليمنى عادة فيكون النصف المهيمن هو الأيسر) لذلك تعطى الصدمة إذا كانت أحادية (كما سنشرح فيما بعد) في النصف الأيمن.

العلاج بالصدمة الأحادي

وفيه يوضع القطبان على جانبي الرأس في الجزء المهيمن ويكون هذا العلاج ذا آثار جانبية أقل، مثل اضطراب أقل في الذاكرة وفي درجة الوعي وكمية الصداع.

العلاج بالصدمة الثنائي.

وهو الأكثر استعمالاً وفيه يوضع القطبان على جانبي الرأس.

استخدامات العلاج بالصدمة الكهربية!

١ - حالات الاكتئاب الحاد الشديد المميز بالرغبة الشديدة في الانتحار مع فقدان الشهية والوزن.

٢ - حالات الفصام والكاتاتونيا Catatenia (تشنج وتخشب عضلات الجسم كما التمثال).

٣ - حالات التيبس، عدم النطق، عدم الحركة، مع عدم فقدان الوعي (Stupor).

٤ - حالات التهيج الشديد.

٥ - في بعض حالات فقدان الشهية العصبي حينما تكون المريضة في خطر يقترب بها من الموت.

٦ - في حالات ذهان ما بعد الولادة (حالة نفسية نادرة تتميز بفقدان الإحساس بالواقع والهلوسة).

٧ ـ بعض حالات إيذاء النفس عن طريق استخدام الآلات الحادة أو الحرق.

٨ ـ بعض حالات الصرع الخطيرة.

متى لا يستخدم العلاج بالصدمة الكهربية؟

عادة ليس هناك أي سبب يدعو لعدم إعطائه إذا كانت حالة المريض النفسية في خطر وممكن أن تؤدي به إلى القتل أو الانتحار مثل (الاكتئاب الحاد)، وفي كافة الأحوال يجب موازنة خطر (ع ص ك) بخطر المرض النفسي وتقييم الأمر بحذر. عموماً فإن (ع ص ك) لا يجب إعطاؤه في حالتين.

أولاهما: وجود ورم داخل المخ يؤدي إلى ارتفاع ضغط السائل النخاعي.

ثانياً: إذا كان المريض يعاني من ذبحة صدرية أو جلطة قلبية حديثة.

سوء استخدامات (ع ص ك)

١ ـ كعقاب كما شرحنا سابقاً.

٢ ـ استخدم د. كاميرون مع جرعات من الأدوية المهدئة والمنومة على شكل (كوكتيل) بالتعاون مع جهاز المخابرات المركزية. C.I.A في عمليات غسيل المخ، غير أن التجارب فشلت وحولت البشر إلى مجرد جثث حية.

الآثار الجانبية للعلاج

بسيطة وتزول بعد فترة وجيزة أهمها اضطراب طفيف في الذاكرة وصداع، مع عدم القدرة على التركيز.

كيف يعمل (ع ص ك)

الإجابة الصحيحة :لا أحد يعرف؟!

ورغم أن المجلات العلمية تذخر بالبحوث العديدة في هذا الشأن، إلاّ

أن الأمر يزداد تعقيداً مع كل بحث جديد.

أجريت دراسة موسعة في بريطانيا اكتشف منها أن بعض الأجهزة التي كانت تستخدم في إعطاء (ع ص ك) عاطلة تماماً ولا يمر فيها تيار كهربي، ورغم ذلك فإن مرضى كثيرين تحسنوا. فهل هو المخدر؟ أم هو الإيحاء؟ عموماً ليس هناك ما يدعم ذلك؟ هل هو الجو العام الذي يدخله المريض، حيث إنه في المستشفيات المتقدمة يكون هناك مكان مخصص تحافظ فيه على الخصوصية والانفرادية لكل مريض، وفي مستشفيات أخرى يجلس المرضى جميعهم مع بعضهم ويمكن أن ينصتوا إلى دردشة الحكيمات والتلميذات والطبيب عن الطقس وآثار العلاج وحالات بعض المرضى وهو سلوك كان له أثر سيء على حالات مرضى كثيرين.

نظرية تعتمد على الكيمياء الحيوية للمخ: من إجراء التجارب على الحيوانات تبين أن (ع ص ك) يسبب زيادة في نسبة الأقماص الأمينية في المخ.

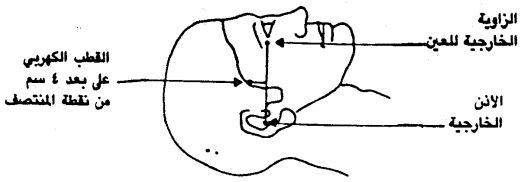
نظرية نفسية: هو أن الخوف من الصدمة أو الإحساس بالذنب وضرورة العقاب يفسران التحسن.

نظرية فقدان الذاكرة: وهي تقول أن العلاج ككل (المخدر + الصدمة) ينسي المريض آلامه ومتاعبه النفسية؟! ولكن ليس هناك ما يثبت ذلك؟! والآن ما هو السبب الحقيقي وراء الشفاء المحتوم؟

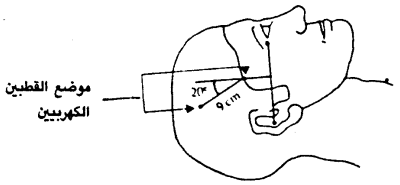
الأبحاث تقول إن إحداث التشنج ضروري وأن الفائدة تكمن في ذلك فقط؟! العام الماضي فقط ظهر بحث جديد يؤكد أن التيار الكهربي في حد ذاته بدون إحداث صدمة له دور إيجابي، وأن نسبة التيار الكهربي التي تمر في المخ من خلال الجمجمة لها أهمية كبيرة.

قامت مؤخراً في بريطانيا وأمريكا جمعيات وهيئات ضد العلاج بالصدمة الكهربية، وأصدروا النشرات وكتبوا المقالات في كبريات الصحف والجرائد

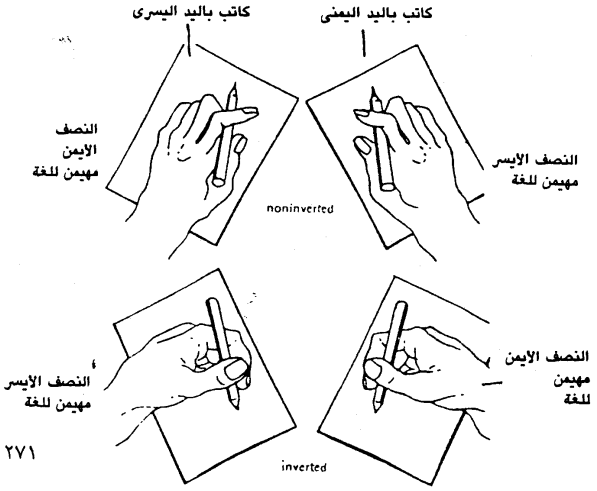
موضع العلاج بالصدمة الكهربية الثنائي



موضع العلاج بالصدمة الكهربية الأحادي



طرق تحديد النصف المهيمن للمخ بوضع اليد أثناء الكتابة



اليومية، ورغم أن هذه الحملات لها ما يبررها لأن بعض الأطباء النفسيين قد يتسرعون في وصف (ع ص ك) لمرضاهم دون تجربة علاج آخر مثل العقاقير المضادة للاكتئاب.

والقانون الجديد في بريطانيا ١٩٨٣ الذي ينظم حقوق المرضى النفسيين يؤكد وجوب اللجوء إلى رأي طبيب آخر على غير معرفة بالطبيب الأول لتأكيد ضرورة إعطاء (ع ص ك) في حالة رفض المريض أو أقاربه له.

الخبرة والحقيقة تقول أنه علاج نافع وناجع في أيدي المتخصصين، وخطير جداً في أيدي الذين يستغلونه كعقاب أو كأداة سياسية..

وحتى الآن لا نعرف كيف يعمل بالضبط!!

والسبب الحقيقي [illegible] إجراء أية تجارب على مخ الإنسان الحي!

وهكذا تبقى الكيمياء سراً، اخترعه الإنسان لينير طريقه ومكتبه وليدير مصنعه ويحرث أرضه ويدرس قمحه، ليشغل أدواته، ليفكر له بعقوله الإلكترونية.. وليعالج [illegible] المحير.

قاموس المصطلحات العلمية

الفصل الأول
اضطرابات نفسية عامة

● **الحصر أو القلق : Anxiety**

شعور بالخوف المبهم، الخوف من المستقبل دون سبب واضح، وقد يظهر في شكل ردود فعل جسمانية أو عقلية.

● **التوتر : Tension**

إحساس عصبي يتسبب عن صراع داخلي أو عن ضغط خارجي من البيئة المحيطة، وقد يظهر في صورة صداع أو في صورة مخاوف أو اكتئاب.

● **القلق : Worrying**

أفكار مؤلمة وغير سعيدة لا يمكن التحكم فيها وغير متناسقة مع أي سبب.

● **الخشية : Apprehension**

الخوف من خطر مرتقب، إحساس عام بالخوف من لا شيء.

● **الأرق : Insomnia**

عدم القدرة على النوم، أو الاستيقاظ وسط الليل، أو في الصباح الباكر في حالة من التوتر والقلق.

● **الوساوس : Obsession**

أفكار أو أفعال متكررة ومتداخلة تتحكم في الانسان ولا يستطيع التحكم فيها، رغم معرفته أنها خطأ أو تزيد عن الحد المعقول، مثل غسل الأيدي بكثرة خ[illegible] أو خيالات لمديات وآلات حاده، [illegible] الوساوس عرضاً للتوتر والاكتئاب كما قد تكون مرضاً في ذاته.

● **الخفقان : Lalpitation**

ازدياد ضربات القلب والإحساس بها بشكل زائد دون أي سبب، وهي من أهم أعراض التوتر.

● **الإسهال العصبي : Nervous Diarrhea**

زيادة في حركة الأمعاء نتيجة لنشاط الجهاز العصبي عند موقف مؤرق مثل الامتحانات، تؤدي إلى الإسهال.

● **البرودة الجنسية : Frigidity**

فقدان الرغبة والإحساس الجنسي عند المرأة، وله أسباب كثيرة أهمها التوتر والخوف وعدم الرضا وسوء العلاقة الزوجية.

● **الوهم المرضي : Hypochondriasis**

له كل صفات القلق لكنه قلق منحصر في

الصحة العامة واحتمال المرض في أي لحظة ، فيه يشعر المصاب بالتوتر والخوف .

● الفصام : Schizopherenia

مرض نفسي شهير من أهم أعراضه اختلال التفكير، اضطراب الشخصية والسلوك .

● الاكتئاب : Depression

قد يكون مرضاً سببه اختلال التوازن الكيميائي بخلايا المخ بجانب عوامل حياتية أخرى ، وقد يكون عرضاً لمرض آخر مثل التوتر أو القلق أو مرض عضوي كالأنفلونزا .

● التلعثم : التأتأة والفأفأة
Stuttering and stammering

اضطراب في النطق بسبب نفسي ، وقد تصحبه اختلاجات وجهية وبدنية .

● مرحلة ما بعد انتهاء الطمث Menopause

تسمى خطأ بسن اليأس ، وتظهر على المرأة أعراض مثل الصداع، خفقان القلب ، وتتسبب فيها عوامل كثيرة أهمها النقص الهرموني .

● أزمة أواسط العمر : Middle age crisis

عند الرجل تبدأ عادة عند سن ٤٥ سنة وهي تماثل مرحلة ما بعد انتهاء الطمث عند المرأة، وفيها يقلق الرجل ويتوتر، ويبدأ في إعادة نظرته للأشياء .

● فقدان الشهية العصبي:
Anorexia Nervosa

مرض يتعلق بتناول الطعام، يصيب الفتيات بنسبة ١٠ إلى ١ للرجال، لا يتناب المصاب فقدان شهية وإنما تجنب عن عمد للطعام، خوف مرضي من زيادة الوزن ، سلوك غير مفهوم واضطراب في صورة الجسد .

● مرض النهم العصبي: Bulimia Nervosa

مرض يصيب النساء أكثر من سن ٢٠ ـ ٣٠ سنة وفيه يتناولن كميات ضخمة من الطعام ثم يتقيأنها ، يكون مصاحباً بخوف مرضي من زيادة الوزن واكتئاب نفسي .

● المخاوف المرضية : Phobias

خوف غير طبيعي من شيء ما يؤدي إلى تجنبه تماماً ، ويتخذ أشكالاً مختلفة كالخوف من الخلاء Agoraphobia أو الخوف من الفشل . قد يكون مرضاً في حد ذاته وقد يظهر كعرض للتوتر أو الاكتئاب .

● نوم حركة العين السريعة :
Rapid Eye Movement Sleep

إحدى مراحل النوم الأربعة وفيه تتحرك كرتا العينين في محجريهما بسرعة تحت الجفن المغلق ، وتحدث الأحلام في هذه الفترة .

● الكابوس : Nightmare

يسمى أحياناً بالجاثوم وفيه يرى النائم مشاهد مفزعة ويحس بأن شيئاً مخيفاً يجثم على صدره ، تحدث أكثر للصغار .

● النمط الداخلي (الأحشائي) :
Viscerotonic Endomorph

تقسيم للإنسان حسب مظهره الخارجي يبدو فيه الشخص سميناً ببطن ضخمة ، أفضل نموذج له رجل الأعمال القصير السمين ذو الكرش المدخن للسيجار .

● النمط الداخلي العضلي :
Somatotonic mesomorph

نمط آخر يكون فيه الشخص عريضاً ، رياضياً ، يحب السيطرة والعراك ، وغالباً ما يبدأ الصلع من مقدمة رأسه .

● النمط الخارجي المخي
Cerebrotonic ectomorph

نمط ثالث يكون فيه الشخص طويلاً ، دقيق العظام والعضلات ، يبدو كأستاذ غائب الذهن ، يفضل الوحدة ، ولا يفهمه أصدقاؤه بسرعة .

الفصل الثاني
الصحة النفسية للمرأة

● ما تحت المهاد: Hypothalamus

جزء هام جداً يقع في قلب المخ مسؤول عن التحكم في انفعالاتنا، إحساساتنا الجنسية، الشهية، والرغبة الجنسية، والتوازن الهرموني.

● هرمون الأستروجين Oestrogen
هرمون البروجسترون Progesterone

هرمونان أنثويان لهما دور كبير في التفاعلات الجسمية والنفسية، أثناء فترة الحمل والولادة والدورة الشهرية.

● توتر ما قبل الدورة الشهرية:
Pre - Menstrual Tension

توتر يصيب المرأة نتيجة اختلال التوازن الهرموني قبل حلوث الدورة الشهرية، يصحبه إرهاق وتوتر واكتئاب.

● الحمل الكاذب: Pseudocyesis

يصيب الرجال والنساء، أعراضه انتفاخ في البطن، انقطاع الدورة الشهرية وكبر حجم الثديين عند النساء.

● الجهاز الليمباوي: Limbic System

جهاز حساس وهام جداً بقلب المخ، ينظم مع ما تحت المهاد Hypothalamus إحساساتنا بالألم، ورغباتنا الجنسية.

● ذهان ما بعد الولادة الاكتئابي:
Purperal Psychosis

شلل عام في المشاعر يصيب المرأة بعد الولادة، نادر الحدوث نسبياً.

● اكتئاب ما بعد الولادة:
Post - natal Depression

اكتئاب يصيب المرأة بعد الولادة بدون سبب ومن أهم أعراضه التوتر والقلق والضيق الشديد.

● وجوم ما بعد الولادة: Post natal Blues

فترة تتسم بالحزن والدموع تحدث فجأة في اليوم الثالث أو الرابع بعد الولادة، شائعة لدرجة تعد معها طبيعية.

● حلقات تدريب الحوامل:
Child Birth Classes

فصول خاصة لتدريب الحوامل، وتعليمهن طرق الاسترخاء الذهني والجسدي، وكيفية التعامل بنجاح مع الحمل والولادة.

● مرض كوفاد: Couvade Syndrame

مرض نفسي يصيب بعض الرجال عندما تحمل زوجاتهم، فيشعرون بمعظم أعراض الحمل، يتوترون، وقد ينتابهم ألم الولادة أيضاً؟

الفصل الثالث
الصحة النفسية للطفل

● ظاهرة التبول في الفراش ليلاً:
Nocturnal Eneuresis

اضطراب يصيب الأطفال لكنه قد يصيب الكبار أيضاً، تتسبب فيه عوامل عدة أهمها الاضطراب النفسي، كالقلق والاكتئاب، أو أسباب عضوية مثل صغر حجم المثانة والاستعداد الوراثي.

● **مشكلة عدم القدرة على التحكم في التبرز:**
Encoperesis

اضطراب يصيب الأطفال بعد سن الستين، تتسبب فيه عوامل عديدة مثل الاضطراب النفسي، سوء العلاقة بين الأم والطفل والإمساك المزمن.

● **الخوف من الذهاب إلى المدرسة:**
School Refusal

خوف مرضي من الذهاب إلى المدرسة يسبب مشكلة نفسية تزيدها تفاقماً ظروف بيئية مثل خوف من زملاء المدرسة، كره لمدرس أو لمادة معينة، رغبة الأم في إبقاء الطفل بالمنزل لسبب أو لآخر.

● **القصور العقلي:** Mental Handicap

محدودية الذكاء إلى درجة تؤثر على الكفاءة العامة وهو ينقسم إلى ثلاث درجات، حادة، متوسطة، وبسيطة، وهو ليس بمرض نفسي وطالما أن المصاب يستطيع التكيف اجتماعياً فلا حاجة إلى وصمه بالعته مثلاً.

الفصل الرابع
طرق العلاج النفسي

● **التنويم الإيحائي (المغناطيسي)** Hypnosis

حالة غير عادية من الوعي، يظل فيها الإنسان بكامل وعيه لكن إدراكه الحسي بالزمان والمكان قد يتغير، كما أنها تتميز بالقابلية الشديدة للإيحاء.

● **الأدوية المهدئة:**
Anxiolytics Minor Tranquilizer

عقاقير تستخدم في علاج حالات التوتر والقلق وهي تعمل أساساً على مركز المخ Limbic، ويعتقد أنها تساعد على إفراز مادة السيروتينين Serotinin والجابا Gaba.

● **أدوية المطمئنة (مضادات الاكتئاب):**
Antidepressants

أدوية لعلاج الاكتئاب تعمل أساساً على إعادة التوازن الكيميائي لخلايا المخ بزيادة نسبة مادة الأمينات الأولية Monamines التي يعتقد أنها تنقص في حالات الاكتئاب.

● **حبوب الترضية:** Placebo

حبوب من النشا أو السكر لها شكل ولون الأقراص العادية لكنها لا تحتوي على أية مادة فعالة، تعطى للمريض على أنها مسكنات أو مهدئات والغريب أن يكون لها تأثير واضح عند بعض الناس.

● **العلاج النفسي بدون أدوية:** Psychotherapy

نوع من العلاج لا يدخل ضمنه أي دواء ويعتمد أساساً على العلاقة بين الطبيب ومريضه وعلى جلسات العلاج بينهما.

● **الطبيب النفسي:** Psychiatrist

طبيب يحمل شهادة بكالوريوس الطب والجراحة، مؤهل لعلاج الأمراض النفسية بالجلسات، بالأدوية وبالصدمة الكهربية.

● **العالم النفسي:** Psychologist

متخصص في علم النفس غالباً ما يكون متخرجاً من كلية الآداب، قد يعمل مع المرضى، وقد يعمل بالمدارس للتوجيه، أو بالمصانع للإرشاد، لا يمكنه وصف دواء أو علاج بالصدمة الكهربية.

● **العلاج السلوكي:** Behaviour Therapy

نوع من العلاج النفسي يعتمد على إعادة

تعليم المريض وإلغاء ما هو مصاب به من خوف أو اكتئاب، وقد يقوم به أي معالج متخصص.

● العلاج السلوكي: Behaviour Therapy

نوع من العلاج النفسي يعتمد على إعادة تعليم المريض وإلغاء ما هو مصاب به من خوف أو اكتئاب، وقد يقوم به أي معالج متخصص.

● سلب الحساسية التدريجي:
Systematic Desenstization

طريقة من طرق العلاج السلوكي لعلاج المخاوف، وفيها يسترخي المريض ويتخيل المواقف المخيفة ويتعرض لها في الخيال تدريجياً يطبق ذلك في الحياة.

إحدى طرق العلاج السلوكي، في المخاوف المرضية يؤخذ المريض إلى المكان الذي يخاف منه، ويظل فيه مع المعالج لمدة ساعة أو ساعتين لإخراج كل الشحنات والانفعالات

● النموذجية Modelling

من طرق العلاج السلوكي وفيها يقدم المعالج نموذجاً لعدم الخوف - من الثعابين - مثلاً بإمساكها أمام المريض.

● العلاج بتوكيد الذات: Assertine Therapy

علاج نفسي يعتمد على إزالة التوتر والقلق وتدريب المريض عادات جديدة تزيده من ثقته بنفسه عند التعامل مع الآخرين.

● العلاج الاجتماعي: Social Therapy

علاج نفسي يهدف إلى إزالة التوتر والقلق من هؤلاء الذين يحسون بها في وجود الآخرين مع تعليمهم طرق أفضل للمحادثة والتكيف مع البيئة المحيطة.

● العلاج الزواجي: Marital Therapy

علاج نفسي للزوجين يقوم على اكتشاف مصادر قلقهما، إرشادهما لسبل أفضل للتعامل مع خلافاتهما.

● العلاج الجماعي: Group Psychotherapy

علاج نفسي للزوجين يقوم على اكتشاف مصادر قلقهما، إرشادهما لسبل أفضل للتعامل مع خلافاتهما.

● العلاج الجماعي: Group Psychotherapy

علاج نفسي تشترك فيه مجموعة من الأفراد، غالباً ٦ أو أكثر، الغرض منه التفاعل لحل مشـ م البعض بشكل جماعي.

● العلاج بالتحليل النفسي: Psychoanalysis

علاج نفسي ا ن منه الوصول إلى أعماق العقل الباطن، إلى إخراج العقدة والأحداث الأليمة إلى مستوى الشعـ ها والتعلم كيفية التأقلم

● العقل الباطن Unconscious Mind

هو ذلك الجزء من التفكير الذي يختزن فيه المخ الذكريات الأحداث والأحزان والتي لا نستطيع استدعاءها إرادياً.

● العقل الواعي: Conscious Mind

هو العقل الذي نفكر به في حياتنا اليومية على مستوى شعوري، وهو قد يستمر في عمله بكبت المشاعر الأليمة إلى داخل العقل الباطن

● سبل العقل الدفاعية (الحيل):
Mental Defense Mechanisms

سبل يستخدمها العقل للتعامل مع ما يزعجه وهي تختلف باختلاف المواقف والأشخاص.

● الكبت: Repression

إحدى سبل العقل الدفاعية وفيه تدفع

الأحداث الأليمة إلى العقل الباطن، تكبت، وهو شيء غير طيب لأنها قد تظهر في أي لحظة وتهددنا.

● الإنكار: Denial

من سبل العقل الدفاعية وفيه ينكر الإنسان حدوث شيء أليم له لا لشيء إلا لتفادي الصدمة.

● الإسقاط: Projection

من حيل العقل الدفاعية، وفيه يسقط الإنسان فشله مثلاً على الظروف أو المجتمع، بلومهم، وهو هروب من المسؤولية بإسقاطها.

● العقدة: Complex

تجميع لأفكار معينة لموضوع محدد تدفع للعقل الباطن فتكبت أو تظهر في صورة نقص أو إحساس بالذنب.

● الاستكشاف: Exploration

من طرق التحليل النفسي وفيها يحاول المحلل اكتشاف مسببات المرض النفسي بمناقشتها.

● التداعي الحر: Free Association

من طرق التحليل النفسي التي ابتدعها فرويد، وفيها تستدعى الأفكار وتطلق حرة، الواحدة تلو الأخرى.

● التفسير: Interpretation

عملية اكتشاف المحتوى الكامن للنفس وتفسيره، وهو إما تفسير للأحلام أو تفسير للسلوك اليومي.

● الاستبصار: Insight

من طرق العلاج النفسي بالتحليل وهدفه الإدراك المباشر لمعنى السلوك أو المرض أو العرض كالقلق والاكتئاب بالصلة بين كل هذا وبين الهدف، باختصار هو الوعي بالحالة العقلية.

● العلاج بالصدمة الكهربية:
Electro Convulsive Therapy E. C. T.

العلاج بإحداث صدمة كهربية تمر عبر دماغ الإنسان وتتسبب في تشنج عضلي شبيه بالصرع، وهو علاج فعال لحالات الذهان، الاكتئاب الحاد، والحالات النفسية المستعصية بشكل عام.

الفهرس